

Møte:	Avklaringsmøte - 04 akt D – 4.1 og 4.2 Poliklinikk og dagbehandling - Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	130586	Dok.dato:	14.10.2022
Møtedato:	11.10.2022 kl. 12-12.50	Sted:	Teams

Deltakere:

Funksjon	Organisasjon	Til stede
Fagkoordinator, Nye OUS	OUS	x
ARK	Prosjekteringsgruppen, NSA	x
RUT	Prosjekteringsgruppen	
Fasilitator	HSØ PO	x
Referent	HSØ PO	x

Beskrivelse – aksjon:

I henhold til avtalt tidsplan for D4, er det avholdt avklaringsmøte for gruppe 4.1 og 4.2.

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

Møte	Møte 04 akt D -4.1/4.2 poliklinikk/dagbehandling – Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	130586	Dok.dato	27.09.2022
Medvirkn.møtedato	07.09.2022	Frist for tilbakemelding	28.09.2022
Medvirkn.gr.leder	Gry Håvi		

Tilbakemelding på referatet

- Det løftes igjen en bekymring blant deltakere i gruppen om areal og antall poliklinikkrom, dette spesielt med tanke på at det forventes at i fremtiden dreies det fra inneliggende behandling til mer poliklinisk oppfølging.
- Det er en bekymring for at det ikke settes av nok poliklinikkrom til fysioterapi/ergoterapi samlokalisert til tilhørende fagenhet
- Er det planlagt for kjøkkenmulighet til pasienter som er til dagbehandling?
- Tilstrekkelig (og nære) WC for ansatte (også for rullestolbrukere).
- Verneombud I gruppen understreker at undersøkelsesrom og arbeidsrom skal ha dagslys dersom det skal sitte personell der i lengre perioder av dagen.

Tilbakemelding på referatet:

- Det er I dette møtet og tidligere møter presisert fra medvirkningsgruppen, at de er bekymret for om arealet avsatt til poliklinikk og dagbehandling er adekvat med tanke på hvilken drift som skal inn i nye bygg og om det er for lite plass.
- Det er gitt informasjon til medvirkningsgruppen gjennom aktivitet D om at det er OUS ledermøte som endelig beslutter en virksomhetsplassering ved NSA.
- Medvirkningsgruppen melder om bekymring for at fysio- og ergoterapi ikke har nok behandlingsrom i poliklinikk. Dette punktet vil måtte følges opp i senere faser når virksomhetsinnplasseringen er besluttet. Ev. oppgaveglidning og organisering av poliklinikk og dagbehandling vil OUS jobbe med i organisasjonsutviklingsprosjekt som skjer senere. Oppgaven har vært å se på en generisk løsning for poliklinikk/dagbehandling, ikke virksomhetsspesifikk løsning for arealene med poliklinikk og dagbehandling.

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

- **Ang punktet 04-02-04.** Ang spørsmålet om nye tegninger til dagbehandling/infusjon så er det ikke viktig for gruppen at det er et alternativ i U1 for infusjon, men det kan være en god løsning. Det som er viktig for gruppen er at de fagenhetene som har en infusjonsenhet er samlokalisert med sin poliklinikk; 1) Medisinsk dagpost (med ca. 85-90 % gastropasienter) er samlokalisert til gastromedisinsk poliklinikk, 2) Onkologi, infusjon + pol er samlet som en enhet og 3) Nevrologi, infusjon og pol. er samlokalisert.
- Det påpekes i gruppen at ordene dagbehandling/infusjon brukes om hverandre, det er fortsatt litt forvirrende.
- Det vil være behov for flere mindre rom, både behandlingsrom og infusjonsrom på infusjonsenhetene i fremtiden, kan dette ev. løses med skillevegger i de store rommene? Det er et forslag at et av 5 mansrommene allerede nå gjøres om til et tomanns og et tremannsrom.
- I infusjonsenheten, men og generelt i poliklinikkareal, er fortsatt mangel på lederkontor. Hvor mange det vil være behov er vanskelig å estimere med tanke på at det ikke er fagfordelt. Men ang punkt 04-02-04 må det være avsatt lederkontor til alle tre fagenhetene, dette er et krav når man er personalleder.
- Noen funksjoner i infusjon/pol enhetene kan samlokaliseres, som for eksempel skyllerom og stillerom. Men det understrekes at det er ulike fagenheter som ikke vil kunne samarbeide om pasienter, det er personale med faglig tilknytting til sin fagenhet. I nordenden er det ønskelig med to små pauserom istedenfor et stort.
- **04.02.03,** her kan det gjerne understrekes at en del pasienter, spesielt lungesyke pasienter må ha steder å hvile før undersøkelser. Det må være venteplasser rett utenfor undersøkelsesrommet. Mindre heseblesende for pasientene og effektiviteten blir bedre for gjennomføringen av us. (slipper blant annet å vente på pasienter som har langsom gange pga for eksempel tung pust). Åpen – utredes videre i detaljprosjektet.
- **04.02.03.** separate ventesoner for hvert fagområde vil være lettere for en del pasientgrupper, og vil kunne spare ventetid for ansatte.
- Understreke at det må planlegges nok pauserom/møterom; tilstrekkelig til alle ansatte/ og utformet slik at fagenheter kan samles på morgenen og i lunsjen.
- Oppstillingsplasser for seng i poliklinikkområdet, der pasienter kommer i seng fra sengeposter til us på pol.

Tilbakemelding fra Nye OUS

- Generelt: Nye OUS støtter at arbeidsrom og us rom som har krav til dagslys planlegges etter dette. **HSØ-PO: Åpen - utredes videre for så vidt angår dagslys.**
- Det er planlagt med kjøkkenfasiliteter i infusjons- og dagbehandlingsarealet (rom 04.02.107 presentert i møte D4). **HSØ-PO: Ferdig. Det er planlagt tekjøkken i området med infusjons-/dagbehandlingsplasser og i området med hvile-/observasjonsplasser.**
- **04-02-04:** Poliklinikkrom i tilknytning Dagbehandlingsarealet fremstår som viktig for å ha en effektiv og hensiktsmessig arbeidsflyt i Dagbehandlingsarealene. Det tolkes derfor at en samlet løsning for all dagbehandling i et område, men med tilstrekkelig støtte av poliklinikkrom, er gjennomførbart. **HSØ-PO: Lukkes implementeres – Infusjons- og dagbehandlingsplasser samles med et antall poliklinikkrom i nord som vist I møte D4. Fagenhetenes ønske om en infusjonsenhet samlokalisert med sin poliklinikk utredes videre i OUS virksomhetsfordeling og organisasjonsutviklingsprosjekt.**

- **04-02-03:** Det ligger til grunn en detaljert planlegging for særskilte behov i kommende faser som ivaretar pasientenes interesser. Både pasienter og ansatte skal i nye bygg forholde seg til nye helselogistikk systemer innenfor IKT som skal gjøre det enkelt å møte til rett tid til rett sted. Detaljfasen vil bidra til å identifisere rom som er nødvendig for drift, driftsplanlegging og fag-/kompetanse utvikling og lunchavvikling. **Åpen – utredes videre i detaljprosjekt.**

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

- Det påpekes i gruppen at ordene dagbehandling/infusjon brukes om hverandre, det er fortsatt litt forvirrende. **Åpen utredes videre – riktig at plasser til medisinsk dagbehandling og infusjonsbehandling omtales sammen. Dette avventer virksomhetsfordeling for tydeliggjøring.**
- Det vil være behov for flere mindre rom, både behandlingsrom og infusjonsrom på infusjonsenhetene i fremtiden, kan dette ev. løses med skillevegger i de store rommene? **Åpen utredes videre.** Det er et forslag at et av 5 mannsrommene allerede nå gjøres om til et tomanns og et tremannsrom. **Lukket – implementeres med et rom på to plasser og et rom med tre plasser.**
- Noen funksjoner i infusjon/pol enhetene kan samlokaliseres, som for eksempel skyllerom og stillerom. **Åpen utredes videre i forhold til sambruk av funksjoner (eks. skyllerom og stillerom).** Men det understrekes at det er ulike fagenheter som ikke vil kunne samarbeide om pasienter, det er personale med faglig tilknytting til sin fagenhet. I nordenden er det ønskelig med to små pauserom istedenfor et stort. **Lukket – implementeres med to mindre pauserom x 20 kvm i infusjon/dagbehandling mot nordil plan 01.pol.** I infusjonsenheten, men og generelt i poliklinikkareal, er fortsatt mangel på lederkontor. Hvor mange det vil være behov er vanskelig å estimere med tanke på at det ikke er fagfordelt. Men ang punkt 04-02-04 må det være avsatt lederkontor til alle tre fagenhetene, dette er et krav når man er personalleder. **Åpen og utredes videre i OUS organisasjonsutviklingsprosjekt.**