

Møte:	Møte 02 akt B - 06 Barn - Nye Rikshospitalet	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	92595	Dok.dato:	01.9.21
Møtedato:	25.8.2021 / start kl 08:30 – slutt kl 11.30	Sted:	Teams
Referent:	Ole Martin Semb	Neste møte:	Dette var siste møte i aktivitet B. Det kommer egen innkalling til møteserie aktivitet D

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	x
Anne-Lise Seipajervi	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	x
Maren Clason	Tillitsvalgt OUS	OUS	x
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
Karin Widal	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x

Nr. (møtenr. punktnr)	Kode	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-01		<p>Velkommen og agenda for dagens møte Sturla (gruppeleder OUS) ønsket velkommen til møtet og presenterte agendaen.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Velkommen og gjennomgang av agenda 2. Godkjenning av referat 3. Status i prosjektet 4. Gjennomgang av utsendt materiale 5. Veien videre 6. Eventuelt 			Info
02-02		<p>Godkjenning av referat Ingen kommentarer til referatet. Gruppen har før sommeren (22. juni) sendt tilbakemelding fra det første møtet i møteserie B.</p>			Lukket
02-03		<p>Status i prosjektet Fasilitator takket for gode og tydelige tilbakemeldinger fra første møte om standardrom. Tilbakemeldningen er nyttige både for møteserien om standardrom og for kommende møteserie med aktivitet D (forprosjektfase) og for senere faser i prosjektet (detaljprosjektfase).</p>			Info

		<p>Fasilitator presentere oppgavene i forprosjektet, hva er standardrom og standardromskatalog og resultatet av hovedaktivitet B, status i prosjektet. Egen presentasjon fra dagens møte deles med alle deltakere i etterkant av møtet.</p>	HSØ PO	25.8.21	Åpen
02-04	SRR.134.15	<p>Gjennomgang av utsendt materiale Fasilitator presenterte romskisser, utstyrslistene og romfunksjonsprogrammet (RFP) og hvilken informasjon som prosjektet har behov for tilbakemelding på, for de aktuelle standardrommene. Underlaget er sendt ut i forkant av møtet.</p> <p><u>Sengerom, somatikk barn</u> Tre alternative utforminger av sengerom ble vist (opprinnelig, studie 1, studie 2). Kommentarer fra gruppen som medvirkningsgruppen kan utdype og konkretisere i tilbakemeldingene samlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det ble stilt spørsmål om hvorfor bad er plassert mot korridor, ikke mellom sengerom (skyldes bygningsgeometri og behovet for tilstrekkelig fasade/dagslys til sengerommene). • For enkelte barn vil det være viktig med nærhet (helt inntil og samme høyde) mellom pasientseng og foreldreseng, samtidig som det må være tilstrekkelig plass rundt seng (f.eks. for infusjonsstativ og tilgang for personale). • Det er behov for tumleplass på gulvet for de minste barna. • Det pågår avklaringer med smittevern om forhold som har dukket opp i gjennomgang av standardrom, som f.eks. servant/håndvask på rom eller ikke. I følge smittevern er håndsprit mer effektivt enn hndvask og det argumenteres med stor oppvekst av bakterierier som eks. Legionella i servanter. Nye OUS vil oppsummere i en anbefaling som sendes medvirkningsgruppen og HSØ PO. Det refereres til diskusjon med smittevern der de anbefaler og ikke ha fastmonterte møbler i rommet av hygiene hensyn. Det må gjennomføres diskusjoner og prioriteringer. Kan foreldreseng være fastmontert og madrass/dyne/pute følger med pasientseng for rengjøring? Løsning som er planlagt Haukeland). Argumenter fra medvirkningsgruppen og deres ønsker om prioriteringer må være konkrete og tydelige. 	<p>Gruppeder</p> <p>Fagkoordinator</p>	<p>07.9.21</p> <p>Uke 37</p>	<p>Info</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

	SRR.011.07	<p><u>Bad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Viser til tidligere dialog med Arbeidstilsynet (ifm 5-døgnspost OUS) vedrørende behovet for personalet å komme til seng når foreldreseng er utslått. • For ungdommer er det viktig med vindustforming, f.eks. sitteplass i vinduskarm (ved besøk), tilstrekkelig store vinduer for god utsikt, mulighet for to bord der ett er arbeidsbord (lekser), flere knagger, kjøleskap (ved lengre opphold) og barn/ungdomsvennlig utforming tak. Flere ungdom bør få mulighet til å oppholde seg i stol/benk og ikke i seng. Lyset må kunne dimmes. Kan det sees på løsninger som ivaretar funksjonsbehov som gir taket spesielt design tilpasset barn og ungdom? • Bad får egen pasientsignalalarm. Er det mulig med skyvedør inn til bad? Det kommer innspill om at det for noen rom bør være heis i tak, fremfor mobil heis som tas inn i rommet. Det gis informasjon fra Nye OUS om at det er lagt til grunn mobile pasientforflytningsheiser og ikke takhengte. • Det påpekes behov for tilstrekkelig gulvplass og at elementer/innredning kan flyttes på. • Kan døren trekkes lenger ut mot gang slik at dette arealet f.eks. kan benyttes til garderobe med knagger på vegg? • Det må gjøres valg for innredning i rommet som først og fremst ivaretar pasientsikkerheten og da må det prioriteres at det er plass for behandlere. Gruppen diskuterer om det er best for funksjon å ha mobile foreldreseng eller å ha fastmontert skapseng som kan klappes sammen. • Gruppen ble bedt om tilbakemelding om behovet for kjøleskap eller ikke, ønsker en beskrivelse av hva kjøleskap skal brukes til. Gruppen ønsker å innhente erfaring fra Radiumhospitalet der det planlegges med kjøleskap på pasientrom. • Gruppen ble bedt om tilbakemelding om aktuelt å erstatte garderobeskap med hylle/knagger siden «alle» har bag og pakker ikke ut av den. • Ønske om visittstol, dvs. sammenleggbare krakk som henger tilgjengelig på rommet, erfaring fra Radiumhospitalet kan hentes inn med hensyn til løsning som er valgt der. • Ønske om besøksstol eller klappstol på vegg (som også kan være visittstol?) <ul style="list-style-type: none"> • Kort presentasjon • Bygger på løsning kalt «Bergensbadet». 			
--	------------	--	--	--	--

	<p>SRR.011.09/ SRR.062.05</p> <p>SRR. 062.06</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badet har ensidig tilkomst til toalett, annet hvert bad har høyre – og venstre tilkomst for hjelp <p><u>Bad, kontaktsmitte og forrom</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kort presentasjon av badet og forrom • Større enn standardbadet(5 vs 6 kvm) • Vist tre alternativer (side 4, 5 og 6 i utsendt PDF) <p>Kommentarer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stellebenk så nær vask som mulig, ønsker ikke at barnet skal forlates på stellebenk når man skal nå vann i vasken. • Behov for knagger i bad, håndtak i dusj. • Ønsker at alle bad evt. sengerom har plass til større speil • Det må avklares løsning for skittentøy og avfall på bad og/eller sengerom (tatt opp med smittevern) • Gruppen bes om tilbakemelding på om de trenger modulbord i isolatet. Beskrive evt. funksjon for mobilt bord med mulighet for oppdekking? og oppbevaring? størrelse osv.) • Det er gruppe 01 Døgn som behandler standardrom for isolat, men for barn kan det være andre behov, derfor tas det opp i denne gruppen. <p><u>Isolat, luftsmitte barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kort presentasjon pasientrom, sluse og bad • Gjennomgående dekontaminator (mellom bad og sluse) <p>Kommentarer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modulbord behov? • Det ble stilt spørsmål om tilsvarende isolat etableres i barnmottaket? Dette vil bli gjennomgått i møteserie D, samt at antall isolat er i prosess med hensyn til antall og fordeling mellom ulike funksjoner. Pågående aksjon med Nye OUS og HSØ PO/PG 			
--	--	--	--	--	--

SRR.062.07		<p><u>Familierom, luftsmitte</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kort presentasjon pasientrom, sluse og bad • Større en standard luftsmitterom (23 kvm) <p>Kommentarer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen bes om tilbakemelding om krav til senger/overnattingsplasser funksjon og antall som må være i rommet. • Prosjektet kommer tilbake til antall familierom det planlegges for 	Fagkoordin ator		
SRR.175.35		<p><u>Undersøkelsesrom, akuttrom barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tre alternative versjoner presentert <p>Kommentarer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det ble påpekt at rommet bør være fleksibelt for endringer i plassering av innredning (bord, stoler, etc) • Det diskuteres om høyskap (kasse/bakke) skal være fastmontert eller mobile. • Overvåkingsmodul for barn mangler i de presenterte løsningene men dette skal legges inn i utstyrsliste og romskisse. • Gruppeleder viser til at ett av akuttrommene bør utformes som luftsmitteisolat • Det er ikke avklart løsning for legemiddelforsyning og evt behov for medisinskap/kjøleskap, volum og plassering. • Det er ikke avklart løsning for oppbevaring og forsyning av blodprodukter. Må gjennomgås i aktivitet D • Det er ikke avklart funksjonskrav i forbindelse med varmeksap og plassering av disse. Hva skal varmeskap brukes til, størrelse og plassering må gjennomgås i møteserie D. • Plassering og utforming av plass for akuttralle og defibrillatorer tas i møteserie D 			
SRR.104.00		<p><u>Observasjonsplass barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Skisse over rommet (både en- og tosenksom) ble presentert <p>Gruppen kommer med tilbakemeldinger og innspill</p>			

	SRR.025.04	<p><u>Dagplass barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Skisse over rommet (både for en og to plasser) ble presentert <p>Gruppen kommer med tilbakemeldinger og innspill</p> <p>Standardrom fra andre grupper: <u>SRR.120.01 Blodprøvetaking, barn</u> Kommentarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rommet er tegnet ut med to alternativer. De sendes gruppen som kan gi tilbakemelding • Behandles i laboratoriegruppen • Antall rom er økt fra 5 til 7 stk for barn • Rommet er økt til 12 kvm (fra 10 kvm), ett rom blir større (15-20 kvm) • Ett rom får lystgass (muligens det største) <p><u>Kjøkken, oppholdsrom</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Må gjennomgå i aktivitet D <p><u>Beskyttende isolat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • På Radiumhospitalet har ingen beskyttende isolat • Det gis informasjon fra OUS om at det er derimot planlagt for noen slike rom i Nye RH, 2 stk. på nyfødtintensiv og 6 stk. på barn <p><u>SRF.175.00 Undersøkelse og behandling</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Blir behandlet i poliklinikk gruppen. Romskissene med utstyrsliste deles til barnegruppen som informasjon etter møtet. <p><u>SRF.175.31 Undersøkelse og behandling, stort</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Blir behandlet i poliklinikk gruppen. Romskissene med utstyrsliste deles til barnegruppen som informasjon etter møtet. 	HSØ PO	25.8.21	Åpen
			HSØ PO	25.8.21	Åpen

		<ul style="list-style-type: none"> • Umiddelbart gir gruppen tilbakemelding om at det er for lite stoler i rommet • Ikke nødvendig med så mange skap • Gruppen presiserer og gjennomgår romskisse og utstyrsliste 			
02-05		<p>Veien videre – egen presentasjon gjennomgått i møte</p> <ul style="list-style-type: none"> • I aktivitet D skal medvirkningsgruppen arbeide med utplassering av rom i de ulike funksjonsområdene. Gruppen for barn og ungdom skal også ivareta de polikliniske rommene som skal ligge i bygg M og N. • Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet. Gruppen kvalitetssikrer romskisser og utstyrslistene og gjennomgår alle romfunksjonsprogrammene slik vi avtalte i møte. • OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 07.9.2021 kl. 12.00 • Det ble presentert hvordan det også i fremtidige aktiviteter og faser vil være medvirkning i forbindelse med prosjektutviklingen. <p>Presentasjonene som ble gjennomgått i møtet sendes til gruppens deltakere etter møte.</p>	Gruppeleder	07.9.21	Åpen Info
02-06		<p>Eventuelt:</p> <p>Nye OUS planlegger studieturer og teamsmøter for erfaringsutveksling med Sykehuset Østfold Kalnes, Helse Bergen Haukeland og Børneriget København. Gruppeleder koordinerer og deler informasjon sammen med Fagkoordinator Nye OUS</p>			Info

Tilbakemeldingsskjema Aktivitet B - Forprosjekt

Møte	Møte 02 akt B - 06 Barn - Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	92595	Dok.dato	01.09.2021
Medvirkn.møtedato	25.08.2021	Frist for tilbakemeld	08.09.2021
Medvirkn.gr.leder	Sturla Solheim		

Tilbakemelding på referatet
<ol style="list-style-type: none"> 1) Vi mener det fortsatt at størrelsen på standardrom med 17m2 ikke er tilstrekkelig. Sammenlignet med andre sykehus i Europa som bygges nå er dette lavt (de fleste 19-20m2, Børneriget 24m2). 2) Vask på pasientrommene MÅ prioriteres. Syke (ofte kronisk syke, multihandikappede) barn behandles og stelles i stor grad i sengen, og det vil ikke være nok med håndsprit på rommet. Det er mulig det er enklere på poster med voksne, men hos barn mener vi det er svært viktig med vasker på rommene. 3) RFP er det konsekvent ikke haket av for teleslynge. Vi trodde det var dette som var at det er TV og underholdning etc på rommene? Ber om at man ser gjennom det grundig. 4) Ang lystgass. For de fleste pasienter foregår de smertefulle prosedyrene inne på sengerom/Isolat. I tillegg selvfølgelig på akutt-rom, mottaksrom, poliklinikkrom og dag-enheter. Livopanutstyr er mobilt, men er avhengig av fast avsug på rom. Er det mulig å ønske seg avsug på alle rom, vil det gagne pasientene. 5) Ang gasser O2 og luft. 1 av hver er for lite på de forskjellige sengerommene. Det bør være minimum to av hver. Noen rom (spesielt for barn som behandles med hjemmerespirator) bør være utstyrt med enda flere enn det også, f.eks. 4 av hver (kan være 'unike rom').

Romkode	Romnavn	Kommentar/innsjill
SRR.134.15	Sengerom somatikk barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Form rom: Det blir stilt spørsmål om hvorfor ikke døren kan trekkes lenger utover i korridoren (tilsvarende slusen i isolater). På denne måten får man betydelig mer gulvplass (selv om utnyttelsesmulighetene av den litt smale tarmen er noe mindre). Det vil også være plass og mulighet for å noe knagger etc i dette området. Men viktigst er det at rommet kjennes større ut og at det blir mer gulvplass for barnet. Rommet vil også føles noe mer privat ved at personell ikke kommer 'rett inn i' rommet (litt lenger avstand til sengen). Vi så eksempler på begge deler når vi var på Kalnes, og tenker at dette er noe prosjektet absolutt bør vurdere.

		<ol style="list-style-type: none">2. Seng til pårørende: Skapseng, som presentert fra Børneriget og sett i praksis ved Kalnes, vurderer vi som en god løsning. Kravet er at sengen er høy nok slik at pasientseng kan stilles inn og være i samme høyde som foreldersengen. Sengen må raskt kunne lukkes dersom det blir nødvendig fra et medisinsk perspektiv å jobbe på begge sider av pasienten. Det antas at det er betydelig raskere å lukke en slik seng, enn å flytte en stor sykehusseng ut av rommet (noe undertegnede fikk demonstrert på Kalnes). På bakgrunn av dette anbefales skapseng. Er det mulig med skap-senger som er noe bredere, slik at begge foresatte til nød kan ligge der?3. Vindu: Det ser veldig fint ut å få til en benk i vinduskarmen, og det anbefales i alle rom. Viktig for både mindre barn og ungdom og komme nærmere ute på den måten. I familie-rommene bør denne benken være så bred at man kan få til en ekstra soveplass for pårørende her, slik som vist fra Børneriget. Det er også ønskelig med vindu som kan åpnes. Frisk luft til pasienter som er lenge på sykehuset må ikke undervurderes.4. Skap: Vi tenker at det IKKE er nødvendig med stort høyt klesskap på sengerommene. Disse opptar mye plass (også gulvplass) i rommet. Det er da viktigere med nok knagger, stativ som bag kan stå på og mindre (vegg?) skap man kan legge noe klær i. Dog må det være lite kjøleskap og verdiskap (integret i nattbord?).5. Kjøleskap på rommet: Det er fortsatt sterkt ønske om dette. Små kjøleskap der man kan oppbevare morsmelk etc. Vi så 'løsninger' på Kalnes med kjøleskap plassert rundt på tunene, der flasker fra forskjellige foresatte ble plassert i felles kjøleskap. Dette er noe som må håndteres og sorteres av sykepleiere. Det vil være arbeidsbesparende og sikrere å ha egne små kjøleskap på rommene. Det vil også gi familiene mer frihet. De må være små og enkle å rengjøre. Smittevern må selvfølgelig mene noe om dette, men de må ta med seg ulempene som er ved å frakte melkeflasker og annet utstyr fra flere pasientrom til felles kjøleskap og siden distribuere dette tilbake. Dette må nødvendigvis håndteres av flere personer.6. Møbler: Det bør være mulig med bord og stoler slik at man kan spise på rommet. Viktig med mulighet for 'normale' måltider. Bord bør kunne reguleres i høyde og ev. kunne utvides i størrelse. Dette også for bruk som arbeidsbord (skole, fysioterapi, ergoterapi, trening). I tillegg til stoler tegnet i skisse og benk i vinduet, bør det være flere stoler og sitte på. Gjerne gode klappstoler som kan henge på vegg (vil også kunne fungere som visittstoler).
--	--	---

		<p>7. Vask på rom: Det er svært mange som mener at vask på pasientrommene MÅ prioriteres. Syke (ofte kronisk syke, multihandicappede) barn behandles og stelles i stor grad i sengen, og det vil ikke være nok med håndsprit på rommet. Det er mulig det er enklere på poster med voksne, men hos barn mener vi det er svært viktig med vasker på rommene.</p> <p>8. Infusjonsstativ: Bør være på (stabile) hjul. Barn er mobile og må kunne bevege seg rundt i rommet. Dersom infusjonsstativ er montert på seng, vegg eller tak vil barnet bli hindret unødig.</p> <p>9. RFP: Spesifisering første setning av beskrivelse: '..... og sengene MÅ kunne stå inntil hverandre i samme høyde.' VASK er nødvendig. Når det gjelder gasser må det være 2 medisinsk luft og 2 oksygen. IKT/Teleslynge ikke haket av.</p>
SRR.011.07	Bad somatikk barn	<p>1. Det har kommet kommentar om at det er viktig med løsning for dusj slik at ikke hele rommet blir vått når man dusjer.</p> <p>2. Også viktig med nok knagger</p> <p>3. Er det terskel fra rom inn på bad? Kan være problematisk om man bruker en personløfter.</p> <p>4. Vernetjenesten bemerker at det må være plass på begge sider av toalettet for å hjelpe pasienten.</p> <p>5. RFP: Ingen kommentar</p>
SRR.062.05	Isolat kontaktsmitte, barn	<p>1. Vi har ikke (lenger?) ansvar for selve kontaktsmitte-isolatet (MVG1). Det bemerkes at rommet må være stort nok dersom man kommer frem til at det IKKE skal være skapseng, men sykehusseng for foresatt. Dette kommer til å ta mer plass enn en skapseng. Og barn som ligger på isolat er også oftere lenger på sykehus.</p> <p>2. RFP: IKT/Teleslynge, vask</p>
SRR.011.09	Bad, kontaktsmitte barn	<p>1. Viktig med stellebenk nær vask, så versjon der dekontaminator ikke er ved siden av vasken er ønskelig.</p> <p>2. F.ø. samme kommentarer som 'Bad – somatikk barn'</p> <p>3. Modulbord ønskelig på isolatet (slik at man kan la noe utstyr bli liggende igjen på rommet), men ikke på badet.</p> <p>4. RFP: Ingen kommentar</p>
SRR.062.06	Isolat, luftsmitte barn	<p>1. Skapseng er også ønskelig her. Dersom dette ikke er mulig grunnet smittevern og foresatt må sove i sykehusseng MÅ man kompensere rommene i størrelse for å beholde gode arbeidsmuligheter rundt pasienten.</p> <p>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. Viktig med regulerbart bord og stoler (gjerne vegghengte klappstoler).</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Tilgang ut: På tross av at dette er luftsmitteisolat bør det være mulig med vindu/balkong som kan åpnes når isolasjon oppheves. 4. Vi regner med at det er ivaretatt med luft-skiftninger i isolatene er betydelig høyere enn i andre rom for å hindre smitte inne på rommet. Men ønsker likevel å minne om dette. 5. RFP: 'Personer normalt' = 2 (ikke 1). 'Gj.snitt ant personer i rommet over 2 timer' = 2 (ikke 1). Luft + O2 må være X 2. IKT/Teleslynge, vask
SRR.062.07	Familierom, Luftsmitte	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senger for to foreldre, gjerne etter modell fra Børneriget. 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, ALLER HELST BALKONG. 4. RFP: 'Personer, normalt' = 3 (ikke 1). 'Gj.snitt ant personer i rommet over 2 timer' = 3 (ikke 1). IKT/Teleslynge. Vask. Dette rommet er stort nok til å ha to pasienter i en beredskapssituasjon. Man bør legge opp til dette mtp gasser inn til rommet (minst 4 X luft + 4 X O2).
SRR.175.35	Undersøkelse, akuttrom barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Det er fortsatt litt uklart hva dette rommet dekker av behov. Slik vi forstår det er dette et rom som er tilgjengelig på sengeposter for undersøkelse av inneliggende pasienter (og pasienter som legges inn elektivt), på poliklinikk i spesielle situasjoner der og som mottaksrom i akutt-mottaket? Dette dekker ikke behovet for det som må være et akutt-rom i barnemottaket (som bør være betydelig større og kunne ha mange flere personer (enn 5 som skissert her) som jobber parallelt). 2. Det var på møtet nevnt at et rom i mottak må være som luftsmitte-isolat. Det presiseres at 'hoved-akutt-rommet' (som er større enn dette) bør være isolat, mens de 'vanlige' mottaksrommene som dette ikke trenger det. Hoved-akutt-mottaks-rommet må designes som unikt rom i aktivitet D 3. RFP: Høydemål, vekt må være tilgjengelig
SRR.104.00	Observasjonsplass, akuttmottak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Som tegnet kan en miks av observasjonsplasser til en og to pasienter fungere. Men vi stiller spørsmål ved forventninger i samfunnet om 10 år mtp enerom. For ti år siden var det det greit med dobbeltrom for pasienter, men nå er det uaktuelt. Kanskje det samme er tilfelle for obs-plasser og dagplasser om 10 år? Og det er et generelt problem med taushetsplikt med to familier på et rom. 2. Det må være plass til (god) stol for pårørende <u>ved siden av</u> sengen. Nå er stol plassert ved fot-enden, men forelder må kunne sitte tett inntil barnet. 3. RFP: I akutt-situasjoner og i mottak er ofte begge foreldre med. Derfor bør 'Personer, normalt' være 3 (ikke 2) og 'Gj snitt ant personer over 2 timer' bør være 3 (ikke 2). Maks antall bør også utvides til 5. Behov for 2 X luft + 2 X O2.

SRR.025.04	Dagplass barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Som tegnet kan en miks av observasjonsplasser til en og to pasienter fungere. Men vi stiller spørsmål ved forventninger i samfunnet om 10 år mtp enerom. For ti år siden var det det greit med dobbeltrøm for pasienter, men nå er det uaktuelt. Kanskje det samme er tilfelle for obs-plasser og dagplasser om 10 år? Og det er et generelt problem med taushetsplikt med to familier på et rom. 2. Det må være plass til (god) stol for pårørende ved siden av sengen. Nå er stol plassert ved fot-enden i to-manns-rommet, men forelder må kunne sitte tett inntil barnet. 3. Også her bør man ta høyde for to foresatte. Altså 3 personer normalt og 3 personer over 2 timer. 4. RFP: Også her ofte to foresatte med. Derfor bør 'Personer, normalt' være 3 (ikke 2) og 'Gj snitt ant personer over 2 timer' bør være 3 (ikke 2). Maks antall bør da også utvides til 5. Høydemål og vekt bør være tilgjengelig
		1.
	Blodprøvetaking	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tegninger som er vedlagt viser rom for barn på 10m² 2. I referatet er det skrevet at dette nå er utvidet til 12m² + et ekstra større rom på 15m². Det vil også være Livopan tilgjengelig (antagelig i det største rommet). 3. Vi er tilfreds med at antall rom, størrelse og Livopan er hensyntatt. 4. Fagkoordinator har spurt om vente-areal til lab og poliklinikk kan samordnes for mer effektiv bruk av areal. Så lenge poliklinikken og laboratoriet er i umiddelbar nærhet, er det en selvfølge at venteareal BØR samordnes.
	Kjøkken/opphold	1. Gjennomgå i D
	Beskyttende isolat	1. Ingen kommentar nå.
	Poliklinikkrom barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vi har fått skisser på to rom på hhv 16 og 20m² som behandles i poliklinikk-gruppen. 2. Vekt og høydemåler er ikke tatt med i rommene, på barne-pol-rom er det helt nødvendig.

Kommentarer fra Nye OUS på tilbakemelding på referat:

1. Programmet for barn skal gjennomgås og kvalitetssikres sammen med HSØ PO, Nye OUS og gruppeleder før aktivitet D. Størrelse på rom vil da diskuteres.
2. Nye OUS har fremlagt innspill fra MVG på servant på pasientrom for barn og dette er hensyntatt og lagt til i RFP for alle rom der barn skal være.
3. Nye OUS informerer om at Teleslynge legges inn på større rom med undervisningsformål. Dette innbefatter ikke rom som ligger i programmet for barn. Det ligger således i begrepet teleslynge at dette ikke inkluderer TV/underholdning på rom.
4. Nye OUS legger til grunn lystgass og /eller avtrekk for sug i RFP på undersøkelses-, akutt-, mottak- og poliklinikkrom, samt dagplasser for barn. Nye OUS legger også til grunn avtrekk for sug på alle pasientrom i barneprogrammet. Dette for å sikre fleksibilitet i rommet som gir mulighet for transportabel lystgass.
5. Nye OUS har oppskalert oksygen og medisinsk luft i alle RFPer i barneprogrammet for å sikre en fleksibel bruk av rommet, og for å sikre fremtidens sykehusbehandling av innlagte barn som antas å være i behov av noe mer avansert behandling enn dagens.

Nye OUS har lagt til grunn noen beslutninger og forutsetninger i en generell tilbakemelding, se vedlegg. For MVG 6 er disse punktene besvart i nevnte vedlegg:

- Seng pårørende
- Vindu som kan åpnes
- Solskjerming
- Pasientskap
- Kjøleskap på sengerom
- Iv-stativ, takhengt og trillbart
- Bad og skjerming fra dusj

SRR.134.15 Sengerom barn somatikk døgn.

Nye OUS ber om at MVG sitt innspill om endring av romstruktur legges til grunn for alle STR sengerom barn. Nye OUS har utarbeidet en skisse av denne løsningen som vedlegges tilbakemeldingen.

SRR.011.07 Bad somatikk døgn

Nye OUS- kommentar på skjerming fra dusj i generell tilbakemelding.

SRR.062.05 Isolat kontaktsmitte, barn

Nye OUS- kommentar på seng for pårørende i generell tilbakemelding

SRR.062.06 Isolat, luftsmitte barn

Nye OUS- kommentar på seng for pårørende i generell tilbakemelding.

Nye OUS- kommentar på vindu som kan åpnes i generell tilbakemelding

SRR.062.07 Familierom, Luftsmitte

Nye OUS skal sammen med HSØ PO kvalitetssikre programmet for barn, dette i samarbeid med MVG 6, og der vil også innspill på flere familierom bli vurdert. Den totale arealrammen kan ikke endres, så dette må i så fall planlegges med omdisponeringer av annet areal.

SRR.175.35 Undersøkelse, akuttrom barn

Nye OUS ber HSØ PO/PG om en nærmere avklaring og gjennomgang av RFP for dette rommet i akt. D da dette ikke fremstår tydelig for hverken MVG eller Nye OUS.

SRR.104.00 Observasjonsplass, akuttmottak

Nye OUS legger til grunn at det legges inn alternativer for både en- og tosenksom i STR-katalogen. Det vil så i aktivitet D bestemmes hvor det er hensiktsmessig å ha de ulike løsningene. Det er mer arealeffektivt å ha to plasser på samme rom, enn kun enerom, men MVG har gode innspill på hvorvidt dette er en god løsning for fremtiden.

SRR.025.04 Dagplass barn

Nye OUS legger til grunn at det legges inn alternativer for både en- og tosenksom i STR-katalogen. Det vil så i aktivitet D bestemmes hvor det er hensiktsmessig å ha de ulike løsningene. Det er mer arealeffektivt å ha to plasser på samme rom, enn kun enerom, men MVG har gode innspill på hvorvidt dette er en god løsning for fremtiden.

Blodprøvetaking

Nye OUS har lagt til grunn at prøvetaking barn deler støtteareal og ventesone med poliklinikk barn, og følgelig planlegges disse funksjonene lagt inntil hverandre i M/N.

Kjøkken/opphold

Nye OUS var sammen med MVG på befaring på Kalnes. Der er erfaringen at de fleste familier spiser måltider på egen rom da alle har enerom. Spiserommet er derfor lite brukt. MVG ber MVG i akt. D vurdere å omdisponere noe areal fra spiserom inn mot for eksempel lekerom, da MVG tidligere har meldt inn at planlagt areal er for lite.

Poliklinikkrom barn

MVG 6 behandler poliklinikkrom for barn i akt. D

Nye OUS ber om at innspill fra MVG på spesifikt utstyr i rommene blir lagt til grunn for videre bearbeiding av PG.

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 dere 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.



Utvalg

Romgruppetype: Forprosjekt aktivitet B

Gruppe: 06 Barn

Kode: SRR.011.07

Navn	Bad, somatikk barn
Sist endret	Koren, Thea, 6. may 2021 07:26

Detaljer	Grupper / Klassifiseringer / Status		
Programmert areal	6,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Bad som kan tilpasses ekstra utstyr og assistanse. Har stelleplass.	PG ansvar standardromskatalog- forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe

Beskrivelse

Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner

Dusj, toalett og servant for pasient, badet tilrettelegges for universell utforming.

Badet tilrettelegges for pasienter. Badet tilrettelegges for at pasienten i størst mulig grad kan klare seg med egen hjelp, det skal i tillegg tilrettelegges for at pasienter med redusert funksjonsevne kan få assistanse/hjelp.

Det skal være:

- mulighet for tilkomst med rullestol
- mulighet for for tilkomst fra begge sider av toalett.
- mulighet for å assistere/hjelp pasienten i ulike situasjoner som skjer i baderommet
- støttehåndtak ved dusj, toalett og servant
- mulighet for bruk av elektriske artikler som barbermaskin, tannbørste, hårføner o.l. i sitte høyde ved servant
- mulighet for oppbevaring av hygieneartikler
- stellebenk for barn

Eventuelt kan ensidig tilpasning kompenseres med speilvendte baderom, som da sikrer funksjonene beskrevet over.

Badet har mulighet for ekstra utstyr som tilpasses spesielle behov hos pasient og ansatt i ulike pleiesituasjoner.

Se skisse vedlagt tilbakemelding 2B for denne gruppen. Det er ønskelig med en dusjvegg-løsning, alternativ til dusjforheng, for å forhindre vannsprøyt over hele rommet (erfaring fra Kalnes).

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	2	
Brukstid, normalt	00	til 24 7 d/u
Personer, maksimalt	3	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk	Verdi	Spesifikasjon
Nærhet/avstand til andre funksjoner		

Utforming/bygg

Vegger	Verdi	Spesifikasjon
Skjerming mot innsyn	<input checked="" type="checkbox"/>	

Vinduer og Dører

Dører	Verdi	Spesifikasjon
Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Se merknad i kommentarfeltet
Glass i dør	<input type="checkbox"/>	
Automatisk døråpner	<input type="checkbox"/>	

Vinduer	Verdi	Spesifikasjon	Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
Dagslys	<input type="checkbox"/>				



IKT

Kommunikasjon og overvåking			Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde			Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Alle funksjoner	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede	<input type="checkbox"/>				

Vann og sanitær

Sanitær			Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input checked="" type="checkbox"/>			Armaturløsning med lang hendel

Varme, ventilasjon og inneklimate

Varme, kjøling, luftfuktighet			Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>			
Ventilasjon			Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer		0		

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	0	
Instrumentluft, 800 kPa	0	
Teknisk trykkluft	0	
Oksygen	0	
Lystgass	0	
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	



Navn	Bad, kontaktsmitte barn
Sist endret	Koren, Thea, 19. may 2021 08:15

Detaljer	Grupper / Klassifiseringer / Status		
Programmert areal	6,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Bad tilhørende kontaktsmitteisolat for barn. Plass til dekontaminator og stellebord.	PG ansvar standardromskatalog- forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe

Beskrivelse**Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner**

Bad tilknyttet isolat, kontaktsmitte og skal ivareta krav i henhold til dette. Dusj, toalett og servant for pasient, badet tilrettelegges for universell utforming.

Badet tilrettelegges for pasienter. Badet tilrettelegges for at pasienten i størst mulig grad kan klare seg med egen hjelp, det skal i tillegg tilrettelegges for at pasienter med redusert funksjonsevne kan få assistanse/hjelp.

Det skal være:

- mulighet for tilkomst med rullestol
- mulighet for for tilkomst fra begge sider av toalett.
- mulighet for å assistere/hjelpe pasienten i ulike situasjoner som skjer i baderommet
- støttehåndtak ved dusj, toalett og servant
- mulighet for bruk av elektriske artikler som barbermaskin, tannbørste, hårføner o.l. i sittehøyde ved servant.
- mulighet for oppbevaring av hygieneartikler.

Eventuelt kan ensidig tilpasning kompenseres med speilvendte baderom, som da sikrer funksjonene beskrevet over.

Badet har mulighet for ekstra utstyr som tilpasses spesielle behov hos pasient og ansatt i ulike pleiesituasjoner. Skal ha plass for dekontaminator og låsbart skap for rengjørings-/ desinfeksjonsmiddel i rommet.

Se skisse vedlagt tilbakemelding 2B for denne gruppen. Det er ønskelig med en dusjvegg-løsning, alternativ til dusjforheng, for å forhindre vannsprøyt over hele rommet (erfaring fra Kalnes).

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	1	
Brukstid, normalt	00	til 24 7 d/u
Personer, maksimalt	3	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk	Verdi	Spesifikasjon
Nærhet/avstand til andre funksjoner		

Utforming/bygg

Vegger	Verdi	Spesifikasjon
Skjerming mot innsyn	<input checked="" type="checkbox"/>	

Vinduer og Dører

Dører	Verdi	Spesifikasjon
Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Se merknad i kommentarfeltet
Glass i dør	<input type="checkbox"/>	
Automatisk døråpner	<input type="checkbox"/>	

Vinduer	Verdi	Spesifikasjon	Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
Dagslys	<input type="checkbox"/>				



IKT

Kommunikasjon og overvåking		Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde		Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Alle funksjoner	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede	<input type="checkbox"/>		

Vann og sanitær

Sanitær		Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input checked="" type="checkbox"/>		Armaturløsning med lang hendel

Varme, ventilasjon og inneklimate

Varme, kjøling, luftfuktighet		Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>		
Ventilasjon		Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer		0	

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	0	
Instrumentluft, 800 kPa	0	
Teknisk trykkluft	0	
Oksygen	0	
Lystgass	0	
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	



Navn	Dagplass, barn
Sist endret	Koren, Thea, 9. july 2021 11:13

Detaljer	Grupper / Klassifiseringer / Status		
Programmert areal	12,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Hvilemulighet for pasient i forbindelse med dagbehandling. Kirurgi, medisin, infusjonsbehandling og lignende. Plass for 1 pasient og pårørende	PG ansvar standardromskatalog-forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe
Kapasitetsbærende rom	1	Kapasitetsbærende rom (Klassifikasjonssystemet)	016 - Behandling

Beskrivelse**Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner**

Dagplass med hvilemulighet for pasient før, under og etter undersøkelse og/eller behandling. Kirurgi, medisin, infusjonsbehandling osv.

Kan ha ulikt nivå av observasjon og tilstedeværelse av helsepersonell.

Plass for pårørende og mulighet for underholdningsskjerm for barn/ungdom

Personbelastning (underlag for møblering og areal)

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	3	
Brukstid, normalt	07	til 22
Personer, maksimalt	5	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk

Nærhet/avstand til andre funksjoner

Utforming/bygg**Vegger**

Skjerming mot innsyn

Vinduer og Dører**Dører**

Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Sengetransport
Glass i dør	<input type="checkbox"/>	
Automatisk døråpner	<input type="checkbox"/>	

Vinduer

Dagslys

Vinduer

Verdi Spesifikasjon

IKT**Kommunikasjon og overvåking**

Pasientsignalanlegg 1 Alle funksjoner

Lyd og bilde

Teleslynge/hjelp for hørselshemmede

Vann og sanitær**Sanitær**

Håndvask Armatur med lang hendel



Varme, ventilasjon og inneklime

Varme, kjøling, luftfuktighet	Verdi	Spesifikasjon
-------------------------------	-------	---------------

Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>	
------------------------	--------------------------	--

Ventilasjon	Verdi	Spesifikasjon
-------------	-------	---------------

Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer	3	
---	---	--

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
----------------	-------	---------------

Medisinsk luft, 400 kPa	2	
-------------------------	---	--

Instrumentluft, 800 kPa	0	
-------------------------	---	--

Teknisk trykkluft	0	
-------------------	---	--

Oksygen	2	
---------	---	--

Lystgass	0	
----------	---	--

CO2	0	
-----	---	--

Argon	0	
-------	---	--

Nitrogen	0	
----------	---	--

Flytende nitrogen	0	
-------------------	---	--

Propan	0	
--------	---	--

Hydrogen	0	
----------	---	--

Andre gasser	0	
--------------	---	--



Navn	Isolat, kontaktsmitte barn
Sist endret	Koren, Thea, 9. july 2021 10:52

Detaljer		Grupper / Klassifiseringer / Status	
Programmert areal	17,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Kontaktsmitteisolasjon for barn og ungdom	PG ansvar standardromskatalog-forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe
Kapasitetsbærende rom	1	Kapasitetsbærende rom (Klassifikasjonssystemet)	062.2 - Kontaktsmitte

Beskrivelse

Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner

Sengerom for 1 pasient med behov for kontaktsmitteisolasjon. Mulighet for overnatting pårørende. Mulig opphold over lengre tid.

Pleie, undersøkelse og behandling. 1-2 pleiere. Pleie begge sider seng samtidig.

Dokumentasjon, taushetsbelagt kommunikasjon og undervisning skal kunne foregå på rommet. Oppbevaring av mindre behandlingsutstyr, hjelpemidler, hygieneartikler o.l.

Oppbevaring av privat pasienttøy og utstyr.

Utformes ihht isoleringsveilederen.

Spesielle forskriftskrav.

Det er ønskelig med multimonitor på alle pasientrom

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	2	
Brukstid, normalt	00	til 24
Personer, maksimalt	6	7 d/u
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk	Verdi	Spesifikasjon
Nærhet/avstand til andre funksjoner		

Utforming/bygg

Vegger	Verdi	Spesifikasjon
Skjerming mot innsyn	<input type="checkbox"/>	

Vinduer og Dører

Dører	Verdi	Spesifikasjon
Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Sengetransport
Glass i dør	<input checked="" type="checkbox"/>	mot forrom
Automatisk døråpner	<input type="checkbox"/>	

Vinduer	Verdi	Spesifikasjon	Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
Dagslys	<input checked="" type="checkbox"/>				



IKT

Kommunikasjon og overvåking	Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde	Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Alle funksjoner	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede	<input type="checkbox"/>	

Vann og sanitær

Sanitær	Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input type="checkbox"/>	Lagt til. Hvorvidt servant skal inn er ikke endelig avklart.

Varme, ventilasjon og inneklima

Varme, kjøling, luftfuktighet	Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>	
Ventilasjon	Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer	3	

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	4	
Instrumentluft, 800 kPa	0	
Teknisk trykkluft	0	
Oksygen	4	
Lystgass	0	
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	

Gassutsug anbefales lagt inn på alle barnerom, for fleksibilitet. Dette reduserer behovet for f.eks. lystgass "i veggen".



Navn	Isolat, luftsmitte barn
Sist endret	Haugan, Berit, 10. august 2021 15:41

Detaljer		Grupper / Klassifiseringer / Status	
Programmert areal	18,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Rom for isolering av pasient med luftsmitte.	PG ansvar standardromskatalog-forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe
Kapasitetsbærende rom	1	Kapasitetsbærende rom (Klassifikasjonssystemet)	062.3 - Luftsmitte

Beskrivelse**Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner**

Sengerom for 1 pasient med behov for luftsmitteisolering.

Mulig opphold over lengre tid.

Pleie, undersøkelse og behandling. 1-2 pleiere. Pleie begge sider seng samtidig. Dokumentasjon, taushetsbelagt kommunikasjon og undervisning skal kunne foregå på rommet. Oppbevaring av mindre behandlingsutstyr, hjelpemidler, hygieneartikler o.l.

Oppbevaring av privat pasienttøy og utstyr.

Utformes ihht isoleringsveilederen.

Spesielle forskriftskrav.

Krav til trykk, ventilasjon og overflater.

Det er ønskelig med multimonitor på alle pasientrom

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	2	
Brukstid, normalt	00	til 24
Personer, maksimalt	6	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk	Verdi	Spesifikasjon
Nærhet/avstand til andre funksjoner		

Utforming/bygg

Vegger	Verdi	Spesifikasjon
Skjerming mot innsyn	<input type="checkbox"/>	

Vinduer og Dører

Dører	Verdi	Spesifikasjon
Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Sengetransport
Glass i dør	<input checked="" type="checkbox"/>	Til sluse
Automatisk døråpner	<input checked="" type="checkbox"/>	Berøringsfri døråpner

Vinduer	Verdi	Spesifikasjon	Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
Dagslys	<input checked="" type="checkbox"/>				



IKT

Kommunikasjon og overvåking		Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde		Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Alle funksjoner	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede	<input type="checkbox"/>		

Vann og sanitær

Sanitær		Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input checked="" type="checkbox"/>		Lagt til, ikke endelig avklart.

Varme, ventilasjon og inneklima

Varme, kjøling, luftfuktighet		Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>		
Ventilasjon		Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer		3	

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	4	
Instrumentluft, 800 kPa	0	
Teknisk trykkluft	0	
Oksygen	4	
Lystgass	0	
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	

Gassutsug anbefales lagt inn på alle barnerom, for fleksibilitet. Dette reduserer behovet for f.eks. lystgass "i veggen".



Navn	Isolat, luftsmitte familierom
Sist endret	Haugan, Berit, 10. august 2021 15:40

Detaljer		Grupper / Klassifiseringer / Status	
Programmert areal	24,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Rom for isolering av pasient med luftsmitte.	PG ansvar standardromskatalog-forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe
Kapasitetsbærende rom	1	Kapasitetsbærende rom (Klassifikasjonssystemet)	062.3 - Luftsmitte

Beskrivelse**Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner**

Sengerom for 1 pasient med behov for luftsmitteisolering.

Mulig opphold over lengre tid.

Pleie, undersøkelse og behandling. 1-2 pleiere. Pleie begge sider seng samtidig. Dokumentasjon, taushetsbelagt kommunikasjon og undervisning skal kunne foregå på rommet. Oppbevaring av mindre behandlingsutstyr, hjelpemidler, hygieneartikler o.l.

Oppbevaring av privat pasienttøy og utstyr.

Utformes ihht isoleringsveilederen.

Spesielle forskriftskrav.

Krav til trykk, ventilasjon og overflater.

Personbelastning (underlag for møblering og areal)

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	3	
Brukstid, normalt	00	til 24
Personer, maksimalt	6	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk

Nærhet/avstand til andre funksjoner

Utforming/bygg**Vegger**

Skjerming mot innsyn

Vinduer og Dører**Dører**

Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Sengetransport
Glass i dør	<input checked="" type="checkbox"/>	Til sluse
Automatisk døråpner	<input checked="" type="checkbox"/>	Berøringsfri døråpner

Vinduer

Dagslys

Vinduer



IKT

Kommunikasjon og overvåking		Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde		Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Alle funksjoner	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede	<input type="checkbox"/>		

Vann og sanitær

Sanitær		Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input checked="" type="checkbox"/>		Lagt til

Varme, ventilasjon og inneklime

Varme, kjøling, luftfuktighet		Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>		
Ventilasjon		Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer		4	

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	4	
Instrumentluft, 800 kPa	0	Gassutsug anbefales lagt inn på alle barnerom, for fleksibilitet. Dette reduserer behovet for f.eks. lystgass "i veggen".
Teknisk trykkluft	0	
Oksygen	4	
Lystgass	0	
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	



Navn	Observasjonsplass, barn
Sist endret	Koren, Thea, 9. july 2021 11:09

Detaljer	Grupper / Klassifiseringer / Status		
Programmert areal	12,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Observasjon av pasient for diagnostikk og behandling. En eller flere observasjonsplasser i ett rom. Kan ha ulikt inventar med både senger, bærer, behandlingsstoler og hvilestoler. Observasjonsplasser kan deles i soner avhengig av planlagt observasjonstid.	PG ansvar standardromskatalog- forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe
Kapasitetsbærende rom	1		

Beskrivelse

Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner

Observasjon av pasient for diagnostikk og behandling. En eller flere observasjonsplasser i ett rom.
Kan ha ulikt inventar med både senger, bærer, behandlingsstoler og hvilestoler.

Observasjonsplasser kan deles i soner avhengig av planlagt observasjonstid. Observasjonsplasser i et akuttrom kan ha liggetid opp til 8 timer, mens observasjonsplasser i en Observasjonsenhet kan ha f.eks. gjennomsnittlig liggetid på 24 timer.

Tilgang fra hodeenden og pleie begge sider av seng samtidig, 1-2 pleiere. Prøvetaking. Mulighet for røntgenfotografering. Mulighet for fortløpende å skrive inn journalnotater og slå opp i diverse dokumentasjon. Overvåking av pasient m/overvåk.utstyr v/seng, ev. også m/overvåk.utstyr plassert i arbeidsstasjon eller annet sted.

Mulighet for skjerming av pasient.

Det skal legges til rette for å ta i mot besøk

Personbelastning (underlag for møblering og areal)

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	3	
Brukstid, normalt	00	til 24
Personer, maksimalt	6	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk

Nærhet/sambruk	Verdi	Spesifikasjon
Nærhet/avstand til andre funksjoner		

Utforming/bygg

Vegger

Vegger	Verdi	Spesifikasjon
Skjerming mot innsyn	<input checked="" type="checkbox"/>	

Vinduer og Dører

Dører

Dører	Verdi	Spesifikasjon
Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	
Glass i dør	<input type="checkbox"/>	
Automatisk døråpner	<input type="checkbox"/>	

Vinduer

Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
Dagslys	<input checked="" type="checkbox"/>	

Vinduer

Verdi Spesifikasjon



IKT

Kommunikasjon og overvåking		Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde		Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Alle funksjoner	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede	<input type="checkbox"/>		

Vann og sanitær

Sanitær		Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input checked="" type="checkbox"/>		Armaturløsning med lang hendel

Varme, ventilasjon og inneklimate

Varme, kjøling, luftfuktighet		Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>		
Ventilasjon		Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer		3	

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	2	
Instrumentluft, 800 kPa	0	
Teknisk trykkluft	0	
Oksygen	2	
Lystgass	1	
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	

Lystgass anbefales i dette arealet, hvis ikke må gassutsug inn som ett minimum.

Lystgass avklares i separat utredning.



Navn	Sengerom, somatikk barn
Sist endret	Koren, Thea, 9. july 2021 10:08

Detaljer	Grupper / Klassifiseringer / Status		
Programmert areal	17,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Standard sengerom for barn og ungdom i sengeområder/døgnområder somatikk.	PG ansvar standardromskatalog-forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe
Kapasitetsbærende rom	1	Romklassifikasjon	1A.1 - Barnesengeområde

Beskrivelse

Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner

Pasient skal alene eller sammen med andre her kunne delta i undersøkelser, behandlinger og stell/egenomsorg (sårbehandling, legemiddelhåndtering, måltider, fysioterapi). Det skal være overnattingsplass for pårørende i rommet og sengene må kunne stå inntil hverandre.

Pasienten skal både kunne være i sengen men også sitte ved bord ved ulike aktiviteter. Rommet tilpasses rullestolbruk og andre hjelpemidler og medisinsk teknisk utstyrsbruk.

Konfidensiell samtale med pasient/pårørende.

Familie/pårørende besøk skal kunne skje i rommet.

Dokumentasjon og oppslag i elektronisk pasientjournal m m. må kunne skje i rommet og pasienten skal ha mulighet til å involveres.

Skjerm på vegg bør kunne brukes både til å vise dokumentasjon, til undervisning og til underholdning/aktiviteter for pasienten.

Gode arbeidsforhold i rommet for opptill 1-2 personer.

Sengen bør kunne plasseres både ut i rommet med hodegjerdet nærmest utstyrskanal, men også med langsiden mot veggen begge veier.

Spriddispenser ved dør til korridor.

Det er ønskelig med multimonitor på alle pasientrom. Det er ønskelig med en skisse hvor dør inn til rommet trekkes lenger ut mot korridoren, for å oppnå en bedre romfølelse. Se skisse tilbakemelding 2B.

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	3	
Brukstid, normalt	00	til 24
Personer, maksimalt	6	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk	Verdi	Spesifikasjon
Nærhet/avstand til andre funksjoner		

Utforming/bygg

Vegger	Verdi	Spesifikasjon
Skjerming mot innsyn	<input checked="" type="checkbox"/>	må kunne skjerme pasient både mot innsyn fra vindu og dørsone



Vinduer og Dører

Dører	Verdi	Spesifikasjon	Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Sengetransport			
Glass i dør	<input type="checkbox"/>				
Automatisk døråpner	<input type="checkbox"/>				
Vinduer					
Dagslys	<input checked="" type="checkbox"/>				

IKT

Kommunikasjon og overvåking	Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde	Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Alle funksjoner	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede	<input type="checkbox"/>	

Vann og sanitær

Sanitær	Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input type="checkbox"/>	

Varme, ventilasjon og inneklima

Varme, kjøling, luftfuktighet	Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>	
Ventilasjon	Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer	3	

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	4	
Instrumentluft, 800 kPa	0	
Teknisk trykkluft	0	
Oksygen	4	
Lystgass	0	
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	

Gassutslag anbefales lagt inn på alle barnerom, for fleksibilitet. Dette reduserer behovet for f.eks. lystgass "i veggen".



Navn	Undersøkelse, akuttrom barn
Sist endret	Haugan, Berit, 10. august 2021 15:42

Detaljer	Grupper / Klassifiseringer / Status		
Programmert areal	20,00	Forprosjekt aktivitet B	06 Barn
Beskrivelse	Mottak, undersøkelse og behandling av akutt syke barn	PG ansvar standardromskatalog- forprosjektfase ARH	NRH - prosjekteringsgruppe
Kapasitetsbærende rom	1		

Beskrivelse

Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner

Klinisk undersøkelse og behandling av polikliniske og inneliggende pasienter som kan ha pårørende tilstede i rommet. Omfattende undersøkelse.

Pasientovervåking.

Samtale med pasient, journalopptak og dokumentasjon ved arbeidsstasjon.

Rekv. av lab.prøver. Hente opp, se/lese digitalt røntgen/MR/CT-bilde.

Pasienten skal kunne foreta av- og påkledning i rommet. Sitteplass og knagger for å henge klær på.

Det må kunne skjermes (manuelt) for innsyn fra evt. både vindu og dørsoner.

Undervisning av pasienter, pårørende, studenter og personale.

Håndvask personale.

Dette rommet må avklares mer i aktivitet D

Personbelastning (underlag for møblering og areal)

Personbelastning (underlag for møblering og areal)	Verdi	Spesifikasjon
Personer, normalt	3	
Brukstid, normalt	00	til 24
Personer, maksimalt	5	
Varig arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	

Nærhet/sambruk

Nærhet/sambruk	Verdi	Spesifikasjon
Nærhet/avstand til andre funksjoner		

Utforming/bygg

Vegger

Vegger	Verdi	Spesifikasjon
Skjerming mot innsyn	<input checked="" type="checkbox"/>	

Vinduer og Dører

Dører

Dører	Verdi	Spesifikasjon
Spesielle krav til døråpning	<input checked="" type="checkbox"/>	Sengetransport
Glass i dør	<input type="checkbox"/>	
Automatisk døråpner	<input type="checkbox"/>	

Vinduer

Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
Dagslys	<input checked="" type="checkbox"/>	

Vinduer

Vinduer	Verdi	Spesifikasjon
---------	-------	---------------



IKT

Kommunikasjon og overvåking	Verdi	Spesifikasjon	Lyd og bilde	Verdi	Spesifikasjon
Pasientsignalanlegg	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Alle funksjoner	<input type="checkbox"/>	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede

Vann og sanitær

Sanitær	Verdi	Spesifikasjon
Håndvask	<input checked="" type="checkbox"/>	Armaturløsning med lang hendel

Varme, ventilasjon og inneklimate

Varme, kjøling, luftfuktighet	Verdi	Spesifikasjon
Spesiell romtemperatur	<input type="checkbox"/>	

Ventilasjon	Verdi	Spesifikasjon
Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer	3	

Gasser

Inn til rommet	Verdi	Spesifikasjon
Medisinsk luft, 400 kPa	4	
Instrumentluft, 800 kPa	0	
Teknisk trykkluft	0	Lystgass anbefales i dette arealet, hvis ikke må gassutsug inn som ett minimum.
Oksygen	4	
Lystgass	1	Lystgass avklares i separat utredning.
CO2	0	
Argon	0	
Nitrogen	0	
Flytende nitrogen	0	
Propan	0	
Hydrogen	0	
Andre gasser	0	

