

<b>Møte:</b>	<b>Medvirkning forprosjekt – Møte 01 akt D – 27 Høysikkerhetsisolat og infeksjonsmedisinsk døgnområde – Nye Aker</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	99438	<b>Dok.dato:</b>	27.10.2021
<b>Møtedato:</b>	26.10.2021/ start kl 12:30 – slutt kl 14:30	<b>Sted:</b>	Teams
<b>Referent:</b>	Ingeborg Sand	<b>Neste møte:</b>	Tirsdag 30.11.2021 kl 12:30-15:30

#### Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Torgun Wæhre	Gruppeleder	OUS	X
Arne Broch Brantsæter	Fagperson	OUS	X
Vidar Ormaasen	Fagperson	OUS	-
Malin Jørgensen	Fagperson	OUS	X
Madelen Foss Smedholen	Fagperson	OUS	X
Mette Sannes	Fagperson	OUS	X
Vibeke Graarud	Fagperson	OUS	X
Camilla Elise Nielsen	Fagperson	OUS	X
Liv Hesstvedt	Fagperson	OUS	-
Aase Nilsen	Fagperson	OUS	X
Jon Øyvind Sparby	Fagperson	OUS	X
Egil Lingaas	Fagperson	OUS	X
Dag Henrik Reikvam	Verneombud	OUS	-
Frank Olav Pettersen	TV DNLF	OUS	X
Anne-Thea Linner Ruud	TV NSF	OUS	-
Kent Roger Bjørklund	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Øystein Fahre	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Anette Svarliaunet	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Ingeborg Sand	Fasilitator	HSØ PO	X

Berit Haugan	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	x
--------------	-----------------	-----------------------	---

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-00		<p><b>Velkommen og agenda for dagens møte</b></p> <p>Møtet er det første i hovedaktivitet D (i kombinasjon med siste i hovedaktivitet C) som skal gå frem til april 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 27 Høysikkerhetsisolat og infeksjonsmedisinsk døgnområde Nye Aker.</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planløsning innenfor funksjonen</li> <li>• Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert i forhold til hverandre</li> <li>• Behov for videre bearbeiding</li> </ul> <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom flyttes til detaljprosjekt.</p> <p><b>Agenda</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Velkommen og opprop</li> <li>2. Plan for medvirkningsprosessen</li> <li>3. Overordnet status i prosjektet</li> <li>4. Status funksjonsplassering</li> <li>5. Oppsummering av dagens møte og veien videre</li> <li>6. Eventuelt</li> </ol>			Info
01-01		<p><b>Plan for medvirkningsprosessen og status i prosjektet (presentasjon v/HSØ PO)</b></p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>HSØ PO gikk gjennom plan for medvirkningsprosessen og status i prosjektet.</p> <p>Presentasjonen vedlegges referatet</p>			
<b>01-01-01</b>		<p>Medvirkningsgruppen etterspør når detaljer om ventilasjon og autoklaveringsanlegg for flytende avfall i kjeller kommer inn i prosessen.</p> <p>Svar: Dette er en pågående prosess i prosjekteringen i forprosjektet.</p> <p>Videre vil det detaljeres ut i detaljprosjektet.</p>			Info
<b>01-02</b>		<p><b>Status funksjonsplassering (presentasjon v/ARK)</b></p> <p>Arkitektene gikk gjennom underlaget som var utsendt før møte.</p> <p>Tegningene ble diskutert og følgende punkter ble fremhevet.</p>			Info
<b>01-02-01</b>		<p><b>Høysikkerhetsisolatet</b></p> <p>Tegninger over høysikkerhetsisolatet er oppdatert etter beslutning i hovedaktivitet C om å bygge kun for K1 modus. I utsendt underlag er to ulike alternative romplasseringer for IN2 laboratoriet i høysikkerhetsisolatet presentert.</p> <p><i>Alternativ 1, side 28 i utsendt underlag:</i></p> <p>IN2 laboratoriet er plassert i høysikkerhetsisolatet.</p> <p><i>Alternativ 2, side 29 i utsendt underlag:</i></p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>IN2 laboratoriet er plassert utenfor høysikkerhetsisolatet i infeksjonsmedisinsk døgnområde. Et luftsmitteisolat tilhørende infeksjonsmedisinsk døgnområde er plassert inne i høysikkerhetsisolatet.</p> <p>Følgende ble fremhevet av medvirkningsgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alternativ 2 peker seg ut som det best alternativet. Det er en stor fordel å få IN2 laboratoriet ut av HSI. Plassering av isolat og arbeidsstasjoner virker fornuftig. Arkitekt jobber videre med dette forslaget til neste møte.</li> <li>• Gruppen mener vaktrom inne på HSI virker uhensiktsmessig slik det er på tegningen, da det ser veldig lite ut. Hvis det femte luftsmitteisolatet beholdes på HSI vil rommet kunne brukes til vaktrom i en beredskapssituasjon, eller til møterom/overnattingsrom for leger ved behov. Det vil gi en god fleksibilitet for avdelingen.</li> <li>• Gruppen er bekymret for at luftsmitteisolatene blir skjermet i tilstrekkelig grad for direkte innsyn. Skjerming er en del av prosjekteringsgruppens arbeid. Foreløpig løsning vil bli presentert medvirkningsgruppen i neste møte.</li> <li>• Medvirkningsgruppen ønsker i tillegg til vaktrom en skjermet arbeidsstasjon inne på HSI. Omdisponering av areal innenfor funksjonen ses videre på i neste møte.</li> <li>• Gruppen er usikre på behovet for avfallsrommet som er plassert i HSI. Kan arealet brukes til noe annet?</li> </ul>	ARK	23.11.21	Åpen
					Info
			ARK	23.11.21	Åpen
			Gruppeleder	30.11.21	Åpen
			Gruppeleder	09.11.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppen kommenterer kapasitetsberegningen og lurer på om den er gått ned i forhold til dagens situasjon. Det er lagt til grunn 4 luftsmitteisolater på HSI, lik dagens enhet. Det informeres om at gruppen vil se nærmere på romstørrelser og detaljert utforming av avdelingen i neste møte.</li> <li>• Det ble spilt inn om gruppen har vurdert mulighet for å benytte midlertidige isolat som plasseres på utsiden ved evt. tilfeller hvor det ikke er nok kapasitet i bygget.</li> <li>• Medvirkningsgruppen påpeker viktigheten rundt å avsette stort nok areal for autoklaver til høysikkerhetsisolatene. Dagens erfaring er at det ikke er tilstrekkelig areal. Innspillene tas med videre i prosjekteringen. Dette vil også detaljeres nærmere i hovedaktivitet D med medvirkningsgruppen, da plantegninger med alle rom og areal vil bli gjennomgått.</li> <li>• Gruppen mener det bør være to innganger til Lab IN4 med kjemisk dusj i tilknytning til begge inngangene. I en daglig situasjon er det mest tilfredsstillende med en dusj inn og en dusj ut. ARK ser på mulig løsning for dette til nest møte</li> <li>• Gruppen ønsker å se på mulighet for dør til postoperativ avdeling. Dette ses på mulighet for dette av prosjekteringsgruppen til neste medvirkningsmøte.</li> <li>• Er det behov for eget desinfeksjonsrom på HIS?</li> </ul>	<p>Gruppeleder</p> <p>ARK/RUT</p> <p>ARK</p> <p>ARK/HSØ PO</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>-</p> <p>23.11.21</p> <p>23.11.21</p> <p>30.11.21</p> <p>23.11.21</p>	<p>Info</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
<b>01-02-02</b>		<b>Infeksjonsmedisinsk døgnområde</b> Følgende ble fremhevet av medvirkningsgruppen:			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Medvirkningsgruppen mener kjøkkenet på infeksjonsmedisinsk avdeling ser lite ut. Det er mye dietter og «ønskekost» som tilberedes/serveres. Gruppen etterlyser møte med kjøkkensjef.</li> <li>Gruppen påpeker at det bør være plass til en funksjon for postsekretær som møter pasient/pårørende. Plasseringen bør være sentral, gjerne mot syd hvor gul og grønn pil går inn i området. Det er ikke avsatt areal i programmert til dette. Gruppen må evt. se på omdisponering av areal i funksjonen neste møte.</li> <li>Gruppen mener det er for få kontorplasser i avdelingen. Gruppen lager en oversikt over hvem som har behov for kontorarbeidsplass i avdelingen.</li> <li>Det ble stilt spørsmål til behovet for utgang ut fra alle luftsmitteisolatene på infeksjonsmedisinsk døgnområde. Ved å benytte utgangen ut av rommet til friluft vil det kunne medføre problemer med trykket i rommet. Gruppen sier de er klar over problematikken, men påpeker at dette er helt nødvendig da pasientene ofte er innlagt i flere måneder. Dette har vært et stort ønske fra avdelingen.</li> <li>Medvirkningsgruppen mener at plassering av arbeidsstasjoner i området virker fornuftig.</li> <li>Det er viktig å sørge for nok lagerplass, fordeling av lager i funksjonen ses på i neste møte.</li> </ul>	Nye OUS	-	Åpen
			Gruppeleder	30.11.21	Åpen
			Gruppeleder	23.11.21	Åpen
					Info
					Info
01-02-03		<b>Medisinrom og Farmasitun</b>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det planlegges for 7 farmasitun på Nye Aker, ett av disse vil være plassert på plan 02. Det vil i tillegg plasseres ut medisinnisjer i funksjonsarealer.</p> <p>Gruppen påpeker at det i tillegg bør være medisinrom i avdelingen da det er veldig mye AB blanding, spesielt om farmasitunet på plan 02 ikke har døgndrift.</p> <p>Foreløpig plassering av farmasitun vil vises på tegninger til neste møte.</p> <p><i>Etterskrift: Alle medvirkningsgrupper som er berørt av farmasitun vil få tilsendt presentasjon «Framtidens legemiddelhåndtering med farmasitun» fra Nye OUS.</i></p>	<p>ARK</p> <p>Nye OUS</p>	<p>23.11.21</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
01-04		<p><b>Oppsummering av dagens møte og veien videre</b></p> <p>Fasilitator ga en kort oppsummering av dagens møte. Aksjoner er gjengitt over.</p> <p>Plassering av hovedfunksjonene, høysikkerhetsisolat og infeksjonsmedisinsk døgnområde er av gruppen vurdert som ok.</p> <p>Alle parter starter omgående med arbeid med in11nspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 08.11.21 kl. 12:00</p>	<p>Gruppeleder</p>	<p>08.11.21</p>	<p>Åpen</p>

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Møte 1, akt.D – 27 Høysikkerhetsisolat og infeksjonsmedisinsk døgnområde	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	99438	<b>Dok.dato</b>	
<b>Medvirkn.møtedato</b>	26.10.21 1230-1430	<b>Frist for tilbakemeld</b>	08.11.21 kl.1200
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Torgun Wæhre		

### Tilbakemelding på referatet

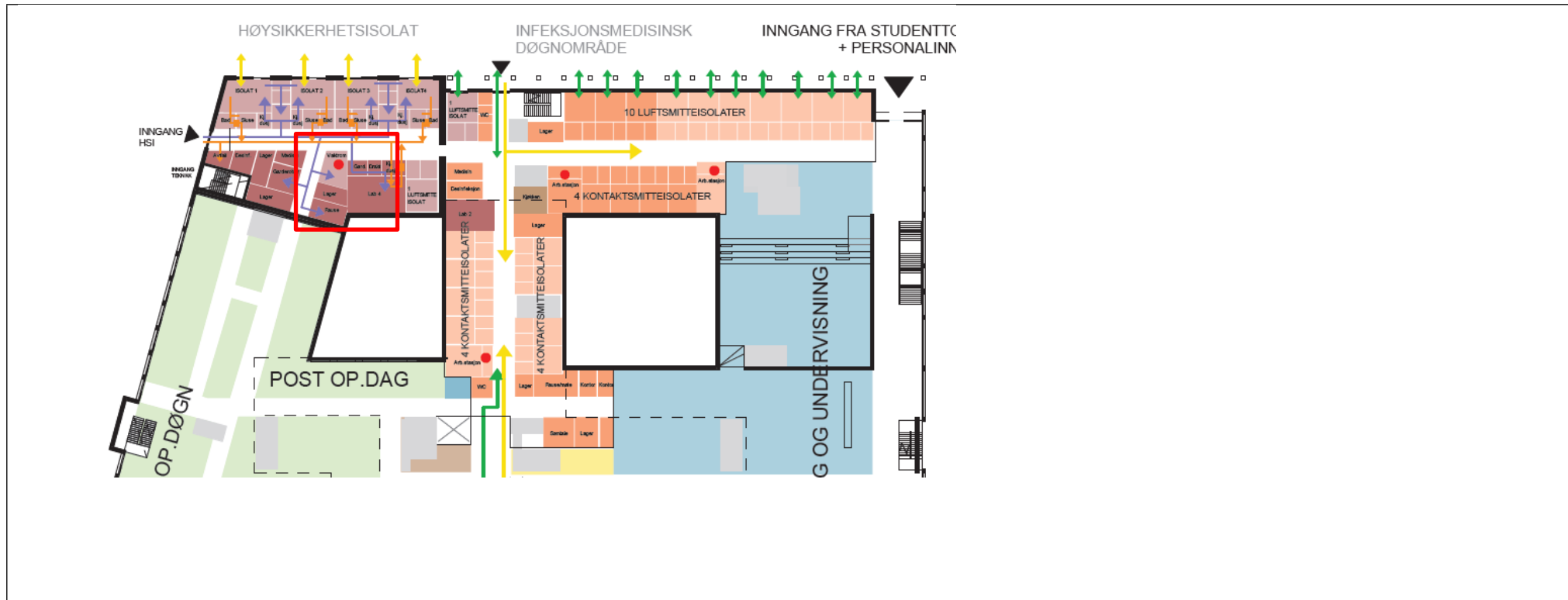
#### **01-02-01: Høysikkerhetsisolatet**

1. Alternativ 2 med laboratoriet IN2 er plassert utenfor HSI viker mest hensiktsmessig. *Plassering slik det er angitt på tegning er ok, evt kan man bytte plass med arbeidsstasjon mot sør. Fint med antall kvm på neste møte*
2. Et høysmitteisolat fra sengeområdet flyttes til HSI området. *Dette er bra. Kan brukes som ekstra pause/hvilerom for personal i en høysmittesituasjon.*
3. Vaktrom og arbeidsstasjoner. *Vi foreslår å se på arealet der labIN4, vaktrom, pauserom og lager er tegnet inn nå (merket rødt i tegning under) for å se om man flytte om og kan få til flere arbeidsplasser. Eks legge lab til venstre og arbeidsrom til høyre. Arbeidsrom bør kunne deles, evt lage to rom: et større som er vaktrom, et mindre med 2-3 arbeidsplasser*
4. Desinfeksjonsrom er ikke nødvendig inne på HSI, frigjøre areal
5. Garderobe: *Dette synes å være et stort areal. Bortsett fra wc, kan vi ikke se at det er behov for en egne garderobe her. Det vil være av og påkledning av drakter i draktrom tilknyttet isolatene. Bortsett fra det bør personalet bruke felles garderobefasiliteter i U1. Mulighet for frigjøring av areal*
6. Avfallsrom: *bør man ha. Dog med forbehold om at vi ikke er informert om avfallshåndtering generelt på sykehuset*
7. *Størrelse bad, må ha plass til autoklaver.*
8. *Midlertidige isolater på utsiden av bygg? Dette synes vi er utenfor mandatet til vår medvirkningsgruppe.*

#### **01-02-02 Infeksjonsmedisinsk døgnområde**



1. *Kjøkken: Kjøkkensjef Vidar Arnesen har hatt møte med gruppeleder. Og gjort rede for matkonsept nye OUS: Planen er at hele NYE OUS skal ha 1-2-3 server konseptet. Kjøkkenet jobber også med konsept for pasient gruppen som oppholder seg lenge på sykehuset. Alle kjøkken har en standard på ca. 20 kmv. Postkjøkkenet vi ha utstyr til å kunne produsere enkle retter. Alle kjøkken skal bemannes av matverter. Matverten skal kunne produsere enkle retter og mellommåltider. Kjøkkenet har også god kompetanse på å lage retter til ulike etniske pasienter. Og vi ønsker å strekke oss så langt som mulig. Vi ønsker ikke at pasienter får mat hjemme fra eller fra en leverandør*
2. *Postsekretær plassering: Sett fra vårt ståsted har postsekretærer en viktig funksjon i avdelingen. Sekretæren bør sitte når inngangen til avdelingen, dvs mot sør.*
3. *Kontorplasser, behov: Det vil være behov for kontorplasser til 2 seksjons/enhetsledere (med personalansvar), 1 beredskapssykepleier, 2 drifts- og 2 fagsykepleiere på en såpass stor avdeling. Hvis det er plass kan gjerne et slikt kontor ligge inne på HSI.*
4. *Samtalerom: dette er veldig bra og nødvendig! Bør kunne brukes fleksibelt og innredes med arbeidsplasser med pc-er langs vegger*
5. *Arbeidsstasjoner: Plasseringen ser ok ut. Vi mener det er behov for en ekstra skjermet arbeidsstasjon med 2 plasser for postansvarlige overleger. Flott om man kan se på mulighet for plassering av en slik stasjon/rom. Dette vil kunne gjøre arbeidshverdagen mer effektiv og overkommelig. Det er meget krevende å sitte hele dagen inne på rom med 4-6 personer med høyt støynivå, mye telefoner etc.*
6. *Lager: Fint å se på dette på neste møte*
7. *Medisinrom/ Farmasitun. INF understreker at det er behov for plass til beredskapslager for sjeldne medikamenter slik vi har det i dag.*



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

5.

**Tilbakemelding fra Nye OUS**

**Pkt 01-02-01:**

1. 1-2 – Nye OUS støtte medvirkningsgruppens beslutning om plassering av lab INI2 på utsiden av HSI og at et luftsmitteisolat flyttes inn på HSI. Endelig plassering foreslås diskutert i neste medvirkningsgruppemøte. Dubleringsfunksjonen dette arealet får ved å kunne fungere som vaktrom/pauserom ved en beredskapssituasjon gjør at rokade av rom fremstår som svært hensiktsmessig.
4. Nye OUS støtter fjerningen av desinfeksjonsrom på HSI. Nye OUS ber gruppen om å mene noe om hva dette arealet bør omprioriteres til. Dette bør være klart til neste forberedelsemøte/medvirkningsgruppemøte.
5. Som for pkt.4 anbefaler Nye OUS gruppen om å si noe om hvordan dette arealet evt. skal omdisponeres til.
6. Nye OUS antar at søppelhåndtering fra HSI vil kreve annen behandling enn fra øvrige avdelinger, og ber gruppeleder utdype de faktiske forholdene rundt dette. Avfallshåndtering i sykehuset for øvrig vil foregå via avfallssug.
7. Vedrørende autoklaver så har enhetsleder spesialutstyr Jon Øyvind Sparby detaljer vedr. krav for autoklaver. Nye OUS ha ikke sett disse skissene foreløpig, men disse ettersendes. Det er derimot et krav at autoklavene må ha servicetilgang fra siden.

**Pkt 01-02-02:**

2. Utplassering av sekretærer/skranker i nye sykehus vil skille seg fra dagens situasjon. Det vil ikke være enkeltviseskranker med ansatte tilknyttet hvert enkelt fagområde. Nye OUS ser for seg å plassere en skranke sentralt i plan 2, i nærheten av heisbatteriene, som skal ivareta funksjonen for hele planet. Gruppeleder bes ta kontakt med gr.leder for gr.7.1 – PO/INT (Vibeke Graarud) for koordinering av dette. Dette ses som hensiktsmessig av flere grunner:
  - a. Man bruker totalt sett mindre areal da alle funksjoner kun må avse en liten andel areal fremfor å selvstendig måtte avsette areal for å dekke funksjonen i sin helhet.
  - b. Det vil være mindre sårbart ved sykdom/ferie/kurs osv. ved at flere ansatte kan dekke opp for hverandre i en skranke.
  - c. Det vil bli en bedre utnyttelse av arbeidskapasitet ved at flere ansatte deler på tildelte oppgaver, fremfor at alle skal gjøre alle oppgaver. Det understrekes dog at alle må kunne alle oppgaver, men at en samlokalisering gir en mer hensiktsmessig oppgave planlegging.
  - d. Pasienter/pårørende/andre vil møte ett sentralt kontaktpunkt, og vil kunne få tilstrekkelig informasjon der, fremfor å bli sendt videre til neste skranke – slik det er flere steder i dagens sykehus.
3. Nye OUS vil informere om at 28 senger i nye sykehus vil være å anse som en helt normal størrelse for et døgnområde. Som det fremkommer av tilbakemeldingen er det noen funksjoner som er unike for inf.med/HSI (beredskapssykepleier). Gruppen bes utdype hvorvidt dette er en separat stilling, eller en funksjon ansatte dekker ved siden av ordinær drift.

Innenfor rammen av 28 senger er det per nå avsatt 3 heldags kontorplasser; 1 1-mannskontor på 9m<sup>2</sup> (seksjonsleder) og 1 2-mannskontor på 12 m<sup>2</sup>. Ønsker medvirkningsgruppen mer kontorplass må dette omprioriteres innenfor rammen avsatt til infeksjonsmedisinsk døgnområde/HSI.

5. Nye OUS informere om at det per nå ikke er satt av eksplisitt areal til leger innenfor rammene til inf.med døgnområde/HSI. Hvis dette skal etableres må også her omprioriteres areal til dette innenfor rammen avsatt til infeksjonsmedisinsk døgnområde/HSI.

**Pkt 01-02-03:**

En forutsetning for farmasitun er at medisinrommene fjernes, så det vil ikke være noe eget medisinrom innenfor rammene av inf.med døgnområde/HSI. Slik plan 2 ligger nå, med så mange tunge driftsfunksjoner, så vil trolig et døgnåpent farmasitun bli liggende her. Det skal allikevel sies at dette ikke er endelig landet. Uavhengig av plassering av døgnåpent farmasitun vil det være mulig å bestille medikamenter på kort varsel. Disse vil da leveres enten via rørpost eller via portør.

Medvirkningsgruppen har vært tydelige i beskrivelsen av dagens situasjon knyttet til særmedikamenter, og hvorfor det er slik. Det er allikevel ikke slik at det nødvendigvis er slik i nye sykehus. Gruppeleder må derfor avklare hvordan dette tenkes løst i fremtiden ved å ta kontakt med gr.leder for gr.22 Anett Bjørhovde ([anett.bjorhovde@sykehusapoteken.no](mailto:anett.bjorhovde@sykehusapoteken.no)) for å endelig avklare dette.

## 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.