

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 03 akt D – 4.3 Endoskopi Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	123051	Dok.dato	31.05.22
Medvirkn.møtedato	10.05.22	Frist for tilbakemeld	31.05.22 kl 1200
Medvirkn.gr.leder	Ivan Dahl		

Tilbakemelding på referatet

02-02 tre undersøkelsesrom m/tilhørende toalett lengst mot sør i J4 er tiltenkt koloskopi. Undersøkelsesrom på 25 m² er tiltenkt gastrokopier.

Mvg meldt behov om ekstra undersøkelsesrom – spesifisering - tilbakemelding fra medvirkningsgruppe:

Gastrointestinal endoskopi inkluderer både rutinemessige endoskopiske undersøkelser (gastroskopier og koloskopier), og avansert endoskopisk terapi som for eksempel POEM og ESD. Behovet for avansert endoskopisk terapi er økende og kommer til å utgjøre en større del av planlagt aktivitet i NYE RH. POEM og ESD er avanserte behandlinger som bør være på få hender og naturlig nok samlokalisere i NYE RH. Økt etterspørsel vil følge etablert tilbud. Dette innebærer at mer tid må avsettes for avansert endoskopisk terapi parallelt skal enheten tilby rutinemessige undersøkelser som gastroskopier, og koloskopier til stort antall inneliggende og polikliniske pasienter.

Avansert endoskopi er tidsmessig ressurskrevende, og fortrenger ressurser til standard rutinemessige endoskopier. For eksempel: Om man i løpet av et år har 200 pasienter som skal til POEM utgjør dette 700 timer. Dette tilsvarer undersøkelsestid for 1400 gastrokopier, eller minst 700 koloskopier, eller rundt 450 standard ERCP undersøkelser.

Om man ikke tilstrekkelige med romressurser får man heller ikke utført oppgavene.

Dette var grunnlaget for innmelding av behov for ekstra undersøkelsesrom på mvg møtet 10.05.22. Dette ønskes tydeliggjort i tilbakemelding på referat.

Nr: (møtenr., punktnr.)	Beskrivelse – aksjon:	Kommentar/innspill fra medvirkningsgruppen
02.02	Anestesi/barne kluster	<p>MVG 4.3 og anestesi har samarbeidet om utformingen av anestesi/barnekluster.</p> <p>Vedlagte skisser må sees i sammenheng med forslag til utforming av anesthesiarealer på bildediagnostikk.</p> <p>Man utfordrer arkitekt til å foreslå gode løsninger basert på de 2 vedlagte alternativer for anestesi/barne kluster.</p>

		<p>Vedlegg 1 Alternativ 1</p> <ul style="list-style-type: none">• Teknisk areal til gr 2 rom ønskes flyttet til arealet for legemiddelnisje.• Legemiddelnisje ønskes flyttet til voksen korridor.• Arealene forberedelsesrom anestesi 20 m2 og observasjonsplass 60 m2 slås sammen til observasjonsplass 60m2 + 20m2.• Begge undersøkelsesrom flyttes opp mot observasjonsareal.• UiO areal 25 m2 plasseres sør for undersøkelsesrom• Samtalerom 10 m2 plasseres ved tidligere UiO areal.• Ventesone for pasienter i seng fra M 8 m2.• Tidligere UiO areal annekteres som felles ventesone bilde/endoskopi for foreldre/barn som møter direkte og foreldre som venter på barn.• Vi mangler 17 m2 for å få dette til å gå opp arealmessig, men forslag ha god utnyttelse av korridorareal. <p>Vedlegg 2 Alternativ 2</p> <ul style="list-style-type: none">• Teknisk areal til gr 2 rom ønskes flyttet til arealet for legemiddelnisje.• Legemiddelnisje ønskes flyttet til voksen korridor.• Arealene forberedelsesrom anestesi 20 m2 og observasjonsplass 60 m2 slås sammen til observasjonsplass 60m2 + 20m2.• 2 x stillerom (4 m2) + samtalerom 12 m2, og vente sone 10 m2 fordeles: 10 m2 ved siden av blått UiO areal til samtalerom. 16 m2 legges til ventesone for foreldre.• Korridor mellom observasjon og endoskopi areal kan brukes som skjermet ventesone for barn som
--	--	--

		<p>ankommer tidlig fra fra M. Arealet kan også fungere som sengeoppstillingsplass for ekstra senger. Fra korridor er tilgang til PO. Korridoren er ikke regnet som areal i dette alternativet.</p> <p>Kommentar til prioritering av UiO areal i klinisk område: Mvg gir uttrykk for at arealet som planlegges for OUS i tilknytning til anesthesi/barnekluster med fordel heller kunne ha vært brukt til ventesone for foreldre med barn som undersøkes, og til barn/ foreldre som møtet direkte ved enhetene (felles venteareal foreldre/barn til bildediagnostikk og endoskopi).</p>
02.02	Voksenkorridor	<p>Ekstra rom tilrettelagt for anestesi Undersøkelserom i syd som ligger vegg i vegg med ERCP lab ønskes tilrettelagt med anestesi, som beskrevet på mvg møtet 10.05.22.</p> <p>På sydsiden av voksenkorridor er mvg ellers fornøyd med romplassering.</p> <p>Nordsiden av voksen korridor – kommentarer/ forslag til endring</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontor beholdes hvor det er plassert 12 m2. • 2 x 25 m2 undersøkelsesrom beholdes hvor de er plassert. • Observasjonsrom flyttes opp til området med litt merkelig form - mot VVS sjakt (24 m2). • Ventesone økes til 17 m2 og trekkes inn mot vindu mellom areal for observasjon og rom for pustepøver. • Rom for pustepøver 16 m2 ok. • Legemiddelnisje ønskes flyttet fra inngang til smitterom til voksenkorridor 2 m2. • Forslag endring av rom: <ul style="list-style-type: none"> ○ Lager 25 m2 + toalett 5 m2. ○ 5 m2 til toalett kan høvles fra eksisterende rom og fungere som et ekstra toalett for ventende pasienter.

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Dersom framtidige beregninger viser at lager til utstyr tilknyttet vaskesentral kan frigis til areal for lagring av forbruksmateriell, kan dette rommet omgjøres til undersøkelsesrom. ○ Dersom det skulle vise seg at man som forventet har gått seg på en smell i beregning av planlagte undersøkelsesrom kan dette rommet gjøres om til undersøkelsesrom, ved at lager flyttes til polikliniske areal mot vest i J4.

Tilbakemelding fra Nye OUS

Nye OUS informerer om at det er gjort beregninger for antall endoskopirom mellom NA og NRH for etappe 1 og dette ligger til grunn i forprosjektet. Det er likevel viktig å sikre fleksibilitet i bygget for fremtiden slik at eventuelt ytterligere endoskopirom kan etableres i området. Dette er allerede sikret ved at det er lagt gule områder inntil endoskopienheten i sør-vest; her antas det å ligge muligheter for ombygging til endoskopirom ved behov. MVG kommer med ytterligere forslag til hvordan areal kan tilrettelegges for eventuell ombygging til endoskopirom og dette støtter Nye OUS.

Anestesi/barnecluster

MVG har kommet med to alternative skisser for hvordan barnecluster kan tegnes ut. Nye OUS foreslår et tredje alternativ, vedlagt i tilbakemeldingen. Se kommentarer på alternativ 1 og 2 under.

Ad. Alternativ 1 fra MVG

Det ligger i alternativ 1 fra gruppen at et UiO Grupperom 15.02.004 skal flyttes videre inn i barnecluster, men dette antas å være u hensiktsmessig for MVG 19. Rommet ligger nå med inngang fra to sider og dette er et premiss for bruk og tilgang til rommet for UiO. Ved å flytte dette inntil atriet slik MVG 4.3 foreslår, vil denne tilgangen til rommet ikke være mulig. Videre mangler MVG 17 kvm i arealregnskapet for at alternativ 1 skal kunne realiseres.

Ad. Alternativ 2 fra MVG

Nye OUS er kjent med at det fra MVG 9 Billeddiagnostikk jobbes med en forslag til løsning for flyt av pasienter rett fra dette området inn i dør nord i observasjonsrommet, og det antas at forslaget i alternativ 2 fra MVG 4.3 har innarbeidet dette. Det vil imidlertid bli to innganger til observasjonsrommet for barn, og dette anses som dårlig utnyttelse av rommet da man antas å miste en observasjonsplass der dør nummer 2 plasseres. Videre

blir det til dels mye areal til venteplass inntil fasade i atrium og dette gir en dårlig utnyttelse av arealet i området. Nye OUS anbefaler derfor ikke alternativ 2.

Ad. Alternativ 3 fra Nye OUS

Observasjonsrommet økes til 80 kvm slik MVG har foreslått, videre trekkes det ut og blir mer rektangulært, dette vil evt kunne muliggjøre at rommet kan skilles av med en halvvegg. Dette for å sikre mer skjerming for barn og foresatte som er i rommet slik at ikke alle ligger i ett stort rom. Nye OUS ber ARK vurdere hvilke muligheter som kan ligge her. Venteområdet blir også mer samlet foran observasjonsrommet.

TEK foreslås flyttet til medisinnisje da denne er ønsket flyttet til voksenkorridor.

Stillerom inntil UiO- rom som er betydelig større i areal enn 2 kvm omgjøres til et grupperom på 10 kvm fra MVG 21 Kontor/møterom eller MVG 19 FOU.

Medisinnisje

Dersom medisinnisje må ligge i barnecluster gitt at det ikke er plass i voksenkorridor, bes det om at bronkoskopirom bytter plass med endoskopirom, da det ikke er ønskelig at det håndteres medisiner rett utenfor et luftsmitteisolat.

Voksenkorridor

Nye OUS støtter forslag fra MVG om å bytte plass på Rom 04.01.271 Observasjonsplass voksne, med Rom 04.01.181 og 04.01.256 Lager forbruksvarer. Videre bes det legges inn ytterligere ett WC for ventende pasienter slik MVG foreslår. Forslag om utvidelse av venteplass med korridor ut mot fasade, vist i vedlegg: Voksenkorridor, anses ikke som hensiktsmessig utnyttelse av areal, og Nye OUS ber om at det heller legges opp til ytterligere nisjer for venteplass i området utenfor øvre endoskopirom.

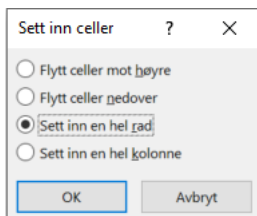
Veileder

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.

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.
- Nr: (møtenr., punktnr.)
 - Benytt her de samme numrene som er benyttet i referatet fra HSØ PO
- Beskrivelse – aksjon
 - Kopier her inn teksten fra referatet fra HSØ PO
 - Er det behov for flere linjer så høyreklikk i tabellen -> Sett inn -> Sett inn celler



- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.