

<b>Møte:</b>	<b>Møte 01 akt D- 09 Bildediagnostikk (inkl. kardiologisk intervensjon) – Nye Rikshospitalet</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	99386	<b>Dok.dato:</b>	05.11.21
<b>Møtedato:</b>	01.11.21 / start kl. 08.30 – slutt kl. 11.30	<b>Sted:</b>	Teams
<b>Referent:</b>	Ingeborg Sand	<b>Neste møte:</b>	06.12.21

#### Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Eric Dorenberg	Gruppeleder	OUS	X
Olga Elin Birkeland	Fagperson	OUS	X
Johann Baptist Dormagen	Fagperson	OUS	X
Mona-Elisabeth R. Revheim	Fagperson	OUS	X
Morten Møller	Fagperson	OUS	X
Guro Grindheim	Fagperson	OUS	-
Gaute Døhlen	Fagperson	OUS	X
Lars Aaberge	Fagperson	OUS	X
Geir Vestrheim	Fagperson	OUS	X
Nazia Kousar Riaz (kom 09.15)	Verneombud	OUS	X
Suzanne Mengkrogen, Fagforb.	Tillitsvalgt	OUS	-
Øyvind Bjørklund Pettersen, NRF	Tillitsvalgt	OUS	-
Cathrine Johansen, DNLF	Tillitsvalgt	OUS	X
Eli Benedikte Skorpen, NRF (kom 09.15)	Tillitsvalgt	OUS	X
Pia Bråss	Brukerrepresentant		X
Martin Lieungh	Nye OUS	Nye OUS	X
Anita Fenne	Nye OUS	Nye OUS	X
Else Riise	Nye OUS MTV	Nye OUS	X
Per Arnesen	Nye OUS MTV	Nye OUS	X
Bjørn Tore Mølsæter	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X

Mona Jensen	Prosjekteringsgruppen	Prosjekteringsgruppen	x
Ingeborg Sand	Referent HSØ PO	HSØ PO	x
Ellinor Bilet	Fasilitator HSØ PO	HSØ PO	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 oppsummering av hovedaktivitet C og det første møte i hovedaktivitet D, som skal gå frem til april 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 09 Bildediagnostikk og kardiologisk intervensjon for Nye Rikshospitalet.</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><b>Agenda</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Velkommen og opprop</li> <li>• Plan for medvirkningsprosessen</li> <li>• Overordnet status i prosjektet</li> <li>• Status funksjonsplassering</li> <li>• Oppsummering av dagens møte og veien videre</li> <li>• Eventuelt</li> </ul>			Info
01-01		<b>Plan for hovedaktivitet D og overordnet status i prosjektet</b>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>HSØ PO gikk gjennom plan for medvirkningsprosessen og status i prosjektet. Det informeres om at nukleærmedisin fra hovedaktivitet D ivaretas i egen medvirkningsgruppe.</p> <p>Presentasjonen vedlegges referatet</p>			
01-01-02		<p><b>Flytting av kardiologisk intervensjon fra J4 til D1</b></p> <p>I løsningen som nå foreligger er kardiologisk intervensjon (6 lab'er) og generell intervensjon (2 lab'er) flyttet fra nybygg (J4) til eksisterende bygg.</p> <p>Følgende ble belyst i forbindelse med flytting av kardiologisk intervensjon til D1:</p> <p>Det vil bli etablert en broforbindelse mellom bygg J og bygg D på plan 2 (også på plan 4), som skal ivareta transport av pasienter og ansatte. Utforming og løsning er ikke avklart, men inngår i pågående prosjektutvikling.</p> <p>Gruppen ønsker at prosessene rundt planlegging av kardiologisk intervensjon i eksisterende bygg og bildediagnostikk enhet i nytt bygg samkjøres. Gruppen ønsker tydelig og klar ansvarsfordeling over hvem som har ansvar for bygging av intervensjonsstuene i D1, og om dette fortsatt skal følge medvirkningsforløpet.</p>	HSØ PO/Nye OUS	06.12.21	Info  Info  Åpen
01-02		<p><b>Status funksjonsplassering</b></p> <p>Arkitektene gikk gjennom underlaget som var utsendt før møtet. Endringer fra hovedaktivitet C kommer frem av presentasjonen.</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Side 28: Flyt av legemidler er ikke lenger gjeldene. Oppdatert skisse presenteres til neste møte.</p> <p>Tegningene ble diskutert og følgende punkter under ble fremhevet av medvirkningsgruppen.</p>			
<b>01-02-01</b>		<p><b>Forbindelse mellom nytt og eksisterende bygg</b></p> <p>Det jobbes som en del av prosjektutviklingen med løsninger for å utligne forskjellene mellom byggene i størst mulig grad. Om forskjellen betyr rampe eller heis kan ikke svares ut nå. I den forbindelse jobbes det i tillegg med ankomst til bilde utenom endoskopi enheten i J1.</p> <p>Det ligger i prosjektet gangbro fra J-bygget i 2 og 4 etg. som skal ivareta pasienttransport til eksisterende bygg. Gangbroene vil være beregnet for både sengetransport og gående.</p> <p>Det vil være betydelig trafikk mellom byggene og forbindelsen må kunne benyttes både for gående og pasienter i seng. Forbindelsen bør ikke gå gjennom endoskopi.</p> <p>Medvirkningsgruppen ønsker beskrivelse av planlagt forbindelse og tegninger med bredder, lengder og gangtider til neste møte.</p>	ARK	06.12.21	Åpen
<b>01-02-02</b>		<p><b>Heiser og akuttsløyfe</b></p> <p>Gruppen er bekymret for flyten for PCI pasienter. Planlagt akuttsløyfe for disse pasientene er nå fra helipad, heis ned til akuttmottaket for så å kjøres til J1 og opp i eksisterende D-bygg.</p> <p>Det vises til tidligere underlag fra aktivitet C for tidsberegninger av ulike strekninger i bygget.</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen understreker sin bekymring for ø-hjelp sløyfer med flere heisløp.</p>			
<b>01-02-03</b>		<p><b>Plassering av MR</b></p> <p>Arkitekten presenterte forslag til plassering av bildemodaliteter innenfor funksjonen. I forslaget er MR plassert i J2- nærmest akuttheisen.</p> <p>Prosjekteringsgruppen har sett på plassering av MR i J4, men dette er en ugunstig plassering da det viser seg at vibrasjoner fra rampen hvor ambulansene kjører kan ha innvirkning på enhetene.</p> <p>Prosjekteringsgruppen vil vurdere gauslinjer, plassering av heiser og inntransport parallelt med medvirkning slik at dette ivaretas i bygget.</p> <p>Gruppen ønsker at de seks MR-enhetene ligger i ett cluster. Det kan være gunstig om to MR-enheter har ett felles forberedelsesrom.</p> <p>Medvirkningsgruppen gir tilbakemelding på hvor det kan være gunstig å clustre MR i funksjonen.</p>	Gruppeleder	15.11.21	Åpen
<b>01-02-04</b>		<p><b>Ultralyd</b></p> <p>Gruppen mener man må planlegge ultralydsenheten ved å se på sammenheng mellom eksisterende enhet og ny enhet. Gruppen diskuterer om det er mest hensiktsmessig å samle ultralydsenheten eller om den kan driftes som to separate enheter.</p> <p>Det presiseres fra deltakere i gruppen at drift av to separate ultralydsenheter ikke er gunstig. Dette er tidligere løftet i gruppen.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Gruppen ser videre på hvordan avdelingen kan driftes og ønsket plassering i nytt bygg.	Gruppeleder	15.11.21	Åpen
<b>01-02-05</b>		<p><b>Plassering av CT</b></p> <p>Etter omforent innspill fra OUS er en CT med støttearealer (teknisk rom og manøverrom) flyttet opp til intensiv i plan 4.</p> <p>Hvilket areal som erstatter CT laboratoriet i 2. etg er ikke avklart. Det er tidligere diskutert at det skal flyttes areal som kan benyttes for anestesi og oppvåkning.</p> <p>I den forbindelse er det viktig å koble medvirkningsgruppen for endoskopi på, da dette arealet kan planlegges for felles oppvåkningsareal.</p> <p>Gruppen anser det ikke nødvendig med forberedelsesrom for CT, men forberedelse for anestesi må være tilgjengelig i nærheten.</p> <p>Det er ingen umiddelbare innvendinger mot plasseringen av CT. Arkitekt jobber videre med grunnlaget som er lagt fram i møte.</p>	Gruppeleder	-	Åpen
		Det er ingen umiddelbare innvendinger mot plasseringen av CT. Arkitekt jobber videre med grunnlaget som er lagt fram i møte.	ARK	06.12.21	Åpen
<b>01-02-06</b>		<p><b>Gjennomlysning</b></p> <p>Gruppen opplyser om at erfaring fra Ullevål i dag tilsier at gjennomlysning gjerne kan ligge i nærheten av endoskopi pga. overlappende bruk.</p> <p>Det er viktig å ha både nærhet til ultralyd og CT hvor det er intervensjon. Gruppen mener gjennomlysning er plassert for isolert på tegning.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Gruppen ser nærmere på hvilken pasientgruppe som primært vil benytte gjennomlysningseenheten for å kunne si noe om plasseringen.	Gruppeleder	06.12.21	Åpen
01-02-07		<p><b>Endoskopi</b></p> <p>Gruppen melder sin bekymring til Nye OUS ang plassering av Endoskopi</p> <p>Fagkoordinator informerer om begrunnelsen for plasseringen i J1. Denne plasseringen er ønsket fra endoskopigruppen, som har nærhetsbehov til bygg M og N. Foreløpig er plasseringen av endoskopienheten satt.</p>			Info
01-02-08		<p><b>Vaktbase</b></p> <p>Gruppen understreker viktigheten av en vaktbase innenfor funksjonen. Dette kan arbeides videre med i neste møte.</p> <p>Utover vaktbase trenger radiologene arbeidsteder hvor de kan jobbe, granskingsrom, kontorer, og demonstrasjonsrom, som er tema for neste møte.</p> <p>Arkitektene tegner ut planforslag hvor det clustres noen støtterom i slik at gruppen kan se på hvordan en vaktbase kan løses.</p>	ARK	06.12.21	Åpen
01-02-09		<p><b>Virksomhetsavklaring</b></p> <p>Fagkoordinator informerer om prosess rundt virksomhetsavklaring som pågår. Rapporten skal legges fram for styret i OUS 23. november.</p> <p>Rapporten vil si noe om plassering av hovedgrupper i nytt og gammelt bygg.</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-03		<b>Oppsummering av dagens møte og veien videre</b>			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppen gir en omforen tilbakemelding på plassering av modaliteter, eks hva skal ligge i nærhet av akuttheisen?</li> </ul>	Gruppeleder	15.11.21	Åpen
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medvirkningsgruppen gir tilbakemelding på hvor det kan være gunstig å clustre MR, CT, Ultralyd og gjennomlysning i funksjonen. De ser samtidig på funksjonsfordeling og clustring mellom nytt og eksisterende bygg.</li> </ul>	Gruppeleder	15.11.21	Åpen
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppen ønsker en mer skjematisk forklaring på broforbindelse mellom J- og D-bygget til neste møte.</li> </ul>	ARK	06.12.11	Åpen
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaktbase – ark jobber videre med å finne en god plassering</li> </ul>	ARK	06.12.11	Åpen
		Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.			
		OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 15.11.21 kl.12.00	Gruppeleder	15.11.21	Åpen



## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	1 aktivitet D MVG 09 Nye RH	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	99386	<b>Dok.dato</b>	14.11.2021
<b>Medvirkn.møtedato</b>	01.11.2021	<b>Frist for tilbakemeld</b>	15.11.2021
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Eric Dorenberg		

### Tilbakemelding på referatet

**Punkt 01-02-07:** Medvirkningsgruppen påpekte igjen misnøye med plassering av endoskopi I J1 som er til hinder for sentral plassering av radiologisk ultralyd og vaktbase, og har negative følger for effektiv flyt av pasienter og personal samt kostnadseffektiv drift spesielt på vakt.

**Punkt 01-03:** Ultralyd for voksne pasienter må samles, per tiden 3 lab i eksisterende bygg pluss 2-3 nye. Ultralyd må ligge sentralt i radiologisk avdeling (eksisterende + nytt areal) og krever nærhet til vaktbase og kort vei til akuttmottak. Ultralyd trenger tilstrekkelig areal for lager, granskingsplass, areal for koordinator, ventareal senger og pasienter. Ultralyd bør ikke plasseres i en gjennomgangskorridor.

CT og MR i nytt bygg må kunne brukes som back-up ved driftsstans av modaliteter i akuttmottak og spesielt CT må kunne brukes ved massetilstrømning. Siden det bare er 1 MR i akuttmottak vil det oftere være behov for at pasienter fra akuttmottak undersøkes på MR i annen etasje (service, utskifting, uforutsett driftsstans), samtidig som antallet pasienter som må undersøkes på CT i 2. etasje ved stans av én av CT maskinene i akuttmottak regnes med å være større. Således bør begge modalitetsklustere være innen rimelig avstand fra akuttheisene.

Gruppen ønsker at MR og CT i nytt bygg samles i hver sin cluster.

Gjennomlysning ønskes plassert nærmere og i bedre kontakt med avdelingen for øvrig.

Klinikk-koordinator Morten Møller har i ettertid gitt tilbakemelding til Nye OUS at 1 ny MR bør etableres i eksisterende bygg (D3) og at antall MR i J kan reduseres fra 6 til 5.

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

- Videre arbeid med plassering av modaliteter etter avsluttet virksomhetsplassering
- Planlegging av modalitetsklustere inklusive støttearealer som skissert i aktivitet B.
- Planlegge hensiktsmessig plassering av støtteareal til anestesi i eksisterende og ny bygningsmasse
- 
-

**Tilbakemelding fra Nye OUS**

Nye OUS mener at en mulig reduksjon av 1 MR vil være en såpass stor endring at den bør diskuteres nærmere med HSØ-PO i samarbeid med MVG for å finne ut hvem som da har ansvar for å opprette denne i eksisterende bygg. I tillegg er det da ønskelig med en avklaring om hva som evt. kan flyttes inn i programmet ved å fjerne en MR. Det er ønskelig om da HSØ –PO ser på muligheten for en samling av ultralyd med 3 ekstra laboratorier i nytt bygg istedenfor 1 MR slik at gruppen kan ta stilling til et slikt alternativ.

Nye OUS støtter beskrivelsen av avhengigheter til CT og MR i nye bygg ift. akuttmottak. Det er ønskelig at dette hensyntas.

## 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.