

Møte:	01 Døgnområder somatikk voksne – Nye Rikshospitalet D2	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	115864	Dok.dato:	21.03.2022
Møtedato:	14.03.2022/ start kl 12:30 – slutt kl 15:30	Sted:	Teams
Referent:	Kari-Ann Valbø	Neste møte:	Uke 19-20 2022

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Tale Røisgaard	Sykepleier	Gruppeleder, OUS	X
Grethe Solvang	Sykepleier	Fagperson, OUS	X
Nina Ommundsen	Overlege	Fagperson, OUS	X
Mahtab Mirzaie	Sykepleier	Fagperson, OUS	X
Marianne Holter	Sykepleier	Fagperson, OUS	X
Linda Lindviksmoen	Sykepleier	Fagperson, OUS	X
Stian Austad Haug	Spesialsykepleier	Verneombud	X
Solveig Håbetsås, Fagforb.	Sykepleier	Tillitsvalgt	X
Rita Helen Jensen, NSF	Sykepleier	Tillitsvalgt	X
Eva Tumidajewicz, NFF	Fysioterapeut	Tillitsvalgt	X
Phuong Phuong Diep, YLF	Legespesialist	Tillitsvalgt	-
Frøydis Løvberg Lien	-	Brukerrepresentant	X
Trine Ertzeid	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Thomas Pryssing	Fasilitator	HSØ PO	X
Kari Ann Valbø	Referent	HSØ PO	X
Berit Haugen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Tone Overaa	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Kaja Dahl	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Erik Ringerike		NOM	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er det andre i en serie på fire i hovedaktivitet D som skal gå til høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 01 Døgnområder somatikk voksne – Nye Rikshospitalet.</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering i bygget • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert med hensyn på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer • Gjennomgang av konsepter og hovedprinsipper for funksjonsområdet <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom skal foregå i detaljprosjekt.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 2. Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? 3. Gjennomgang av funksjonsområde 4. Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring 5. Eventuelt <p>Gruppeleder ønsker velkommen til møtet.</p>			
02-01		<p>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 v/gruppeleder</p> <p>Ingen kommentarer utover de tilbakemeldinger som er sendt, og referatet godkjennes.</p>	Gruppeleder	I møtet	Lukket

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-02		<p>Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? v/ Fagkoordinator Nye OUS og HSØ PO</p> <p>Fasilitator informerte om overordnet status for prosjektets utvikling siden forrige møte i henhold til utsendt underlag. Det ble orientert om prosjektering, kostnads- og arealoptimalisering, regulering og ekstern kvalitetssikring, i tillegg til revidert fremdriftsplan for forprosjektfasen. Funksjonsareal for døgnområde somatikk, voksne er ikke redusert i dette arbeidet, og fokus nå er å vurdere om funksjonsplassering er hensiktsmessig med tanke på drift innad i døgnområdene på de ulike plan.</p> <p>Antall medvirkningsmøter opprettholdes, og er planlagt gjennomført i mai og september.</p> <p>Fagkoordinator i Nye OUS gjennomgikk presentasjonen om rapporten som er utarbeidet om virksomhetsplassering i NRH. Presentasjonen var sendt ut til deltakerne i medvirkningsgruppen i forkant av møtet. Foreløpig plan for virksomhetsplassering for nytt bygg ble presentert, og det ble informert om at dersom traumekirurgisk sengepost skal inn i bygg-J, så må dette innlemmes som en del av arealet for døgnområdet. Dette er ennå ikke besluttet.</p>	<p>Info</p> <p>Info</p>	<p>I møtet</p> <p>I møtet</p>	<p>Lukket</p> <p>Lukket</p>
02-03		<p>Gjennomgang av funksjonsområde v/ARK</p> <p>Arkitekten gjennomgikk felles presentasjon og funksjonsområdet for døgn, somatikk voksne. Grunnlaget var sendt ut i forkant av møtet.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Funksjonsområde døggn:</p> <p>Det er laget tre kohorter (Rød, Grønn og Blå) i hver etasje. Hver kohort skal kunne fungere som en avgrenset sone med tanke på drift.</p> <p>I rød sone er det 24 senger, grønn sone er det 30 senger og i blå sone er det 23 senger. Intermediærsengene er nå plassert i J1 og i J3, med 6 senger i hver cluster etter innspill fra Nye OUS.</p> <p>Avklarende spørsmål til presentasjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gruppen stilte spørsmål om ikke lamellene var knyttet sammen ute i endene mot vest i tidligere grunnlag? ARK opplyser at dette er bare opp til 4.etasje i «basen» av bygningen. - Det ble stilt spørsmål om hvor toaletter er planlagt i rød sone? ARK opplyser at kapasitet og plassering av toaletter skal gjøres iht. Arbeidstilsynest krav, og blir gjort når flere av hovedfunksjonene er plassert i området. <p><u>Innspill fra gruppen:</u></p> <p>Støtteromfunksjoner</p> <p>Det jobbes fortsatt med å få de støtteroms-områder stringente og ensartede i hver kohort, spesielt for rød og blå sone.</p> <p>Det ønskes innspill fra MVG om plassering og omfang av støtterom for rød og blå kohort (lamell J1 og J4) samt for grønn kohort (lamell J2 og J3), herunder eksempelvis innspill til:</p>	<p>Info</p> <p>Info</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>I møtet</p> <p>I møtet</p> <p>30.03.22</p>	<p>Lukket</p> <p>Lukket</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> - Ønsker til plassering og sammenheng mellom støttefunksjoner for hele døgnområde-etasje – (eksempelvis hvis etasjen skal driftes som en «sengeslange» og ikke som tre kohorter) - Ønsker til plassering av støtterom ift avstander fra sengerom til støtterom i de enkelte kohortene - Bør grønn kohort ha en større andel av støtterom pga flere senger i dette området (30 senger i grønn vs. 23/24 i rød og blå)? Eksempelvis ift: <ul style="list-style-type: none"> - Pauserom - Lager, utstyr - Konsultasjonsrom • Arbeidsstasjoner: Ønsket innplassering i relasjon til drift: Kapasitet og plassering av arb.stasjoner i forhold til antall senger i hver sone?– eksempelvis ift de 4 senger lengst mot øst i rød kohorte? <p>Isolater</p> <p>Det er plassert et ulikt antall kontaktsmitteisolater i hver av de tre kohortene. Det er programmert 2 luftmitte isolater pr. etasje. Begge luftisolatene er plassert i rød kohort. MVG har følgende innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det ønskes en mer jevn fordeling av kontaktsmitteisolatene i hver kohort. Isolater skal plasseres nærmere støtterom og nærmere heis. - Luftmitteisolatene skal fordeles med et i nord og et i sør i hver etasje. 	<p>ARK</p> <p>ARK</p>	<p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Intermediærsenger</p> <p>Intermediærsengene er samlet i clusterr med 6 plasser etter innspill fra OUS. Gruppen er positive til forslaget som foreligger om å plassere intermediærsenger i J1 og J3, og det jobbes videre ut i fra dette.</p>	ARK	Neste møte	Åpen
		<p>Rehab</p> <p>Rehabiliteringssenger er plassert lengst mot vest i lamell J4 i etasje 9. MVG har følgende innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MVG vurderer at denne plasseringen er hensiktsmessig, men rehabiliteringsområdet må kunne stenges av idet det kan være eksempelvis utagerende pasienter i dette området. Området kan dele støtterom med den resterende dels av den blå kohorten. 	ARK	Neste møte	Åpen
		<p>Farmasitun/medisinnisjer</p> <p>I tilbakemeldingsskjemaet fra forrige møte så kom det frem at det var behov for mer avklaring rundt konseptet farmasitun og medisinnisjer. Dette arbeidet er nå satt i gang i Nye OUS. Det vil kunne presenteres mer om funksjonalitet i neste medvirkningsmøte. MVG har følgende innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plassering av medisinnisjer bør sikre skjerming med tanke på sikkerhet og personvern. - Det bør være lik plassering i rød og blå sone, samt på alle tre plan av døgnområdene 	Nye OUS	Neste møte	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Oppholdsrom og ventearealer</p> <p>Fagkoordinator informert om at det jobbes med en omdefinering av spise/oppholdsrom til oppholds-og ventearealer. Det er i dette arbeidet behov for at gruppen kommer med innspill om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plassering av spise-/oppholdsrom og venteareal i hver sone rød, grønn og blå. <p>Kontor</p> <p>ARK/HSØ-PO opplyser at det er plassert kontorareal i hver av de tre etasjene fra den sentrale kontorpotten. MVG 21 Kontor og møterom jobber med å fordele disse områdene.</p>	<p>Nye OUS</p> <p>Gruppeleder</p> <p>Info</p>	<p>Neste møte</p> <p>30.03.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
02-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</p> <p>Støtteromsfunksjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innspill fra gruppen på plassering av støtteromspakkene i hver kohorte rød, grønn og blå. Ligger de hensiktsmessig med tanke på drift av hver fargesone? - MVG • Kapasitet og plassering av arb.stasjoner i forhold til antall senger i hver sone? – MVG • Innspill til plassering pauserommene i hver sone. Ligger det hensiktsmessig til å dekke behovet for nærhet til drift, samtidig som det skal ligge skjermet? Bør areal for pauserom omfordeles med tanke på ulik størrelse på sone grønn versus rød/blå? – MVG <p>Isolater:</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Plassering av kontaktsmitterom i hver sone nærmere støtterom og «kjernen» - ARK • Mer jevn fordeling av antall kontaktsmitte i hver sone rød, grønn og blå - ARK • Vurdere plassering av luftsmitteisolat mer spredt - et i nord og et i sør- ARK <p>Intermediærsenger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppens innspill på forslag til plassering av intermediærsenger i J1 og J3. Plassering: OK - ARK (jobber videre ut i fra dette) <p>Farmasitun:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konseptet Farmasitun/med.nisjer må jobbes videre med til neste medvirkningsmøte – Nye OUS <p>Oppholdsrom/venteområde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innspill til plassering av spise-/oppholdsrom og ventesoner i hver sone rød, grønn og blå – medvirkningsgruppen <p>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 29.03.2022 kl 12:00. Fagkoordinator oversender samlet tilbakemelding fra OUS til HSØ PO senest 30.03.22 kl. 12.00</p>			
02-05		Eventuelt			

Tilbakemeldingsskjema

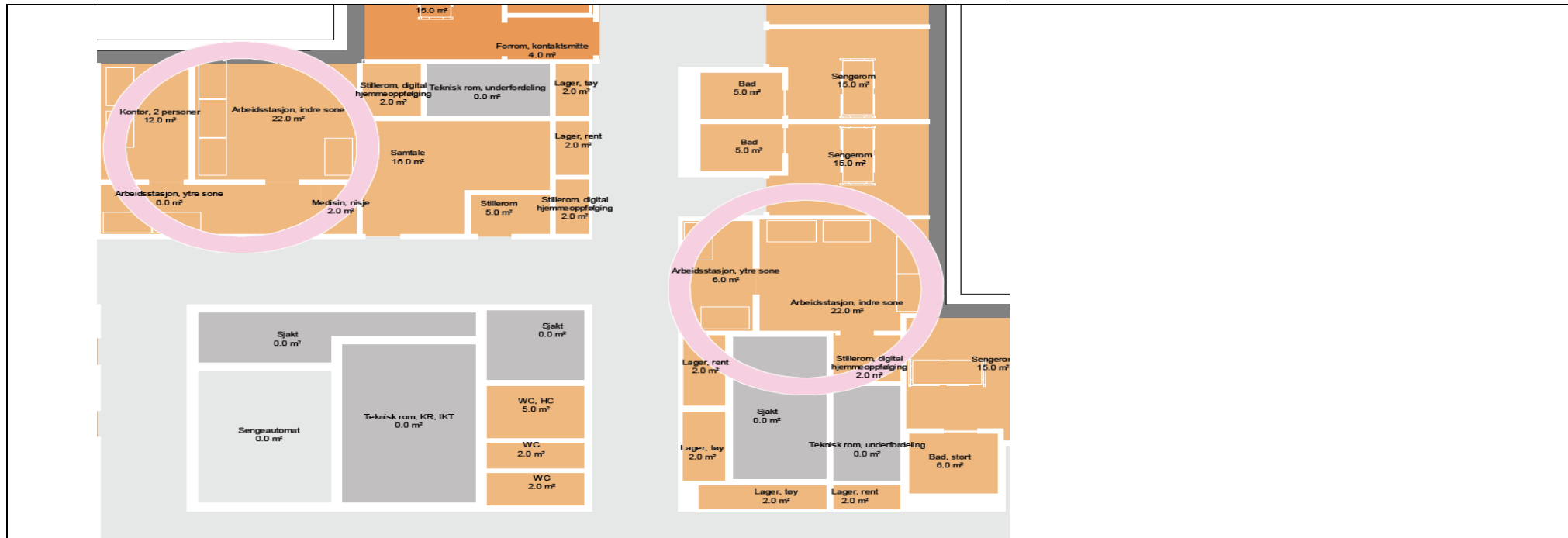
Møte	01 Døgnområdet somatikk voksne – Nye Rikshospitalet D2	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	115864	Dok.dato	28.03.22
Medvirkn.møtedato	14.03.22/ kl. 12.30 – 15:30	Frist for tilbakemeld	29.03.22, kl. 12:00
Medvirkn.gr.leder	Tale Bjelke Røisgaard		

Tilbakemelding på referatet

Under punkt 02.03. Rehabilitering. I referatet refereres det til at man kan dele støttefunksjoner med en annen fagenhet. Ønsker at det blir presisert at det er unntak fra pauserom. Pauserom må ligge i sengearealene, da ansatte må ha kort vei til utagerende og voldelige pasienter. Området vil bli omhandlet med eget punkt.

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

- Pauserom:** Generelt mener gruppen at plasseringen av pauserom er grei selv om det ligger noe langt fra sengeområdene. Når man først har pause er det fint å komme bort fra pasientområdene for å få en skikkelig pause. På en annen side er pauserommene langt unna for kvelds og nattevakter. Gruppen stiller spørsmål ved pauserommens størrelse. Vi ønsker en beregning/generelt estimat på hvor mange som kommer til å bruke pauserommene spesielt på dagtid. Da særlig med tanke på grønt område som er et større areal og er et område med flere funksjoner som f.eks forskning og undervisning og klinisk service tilknyttet området. Det vil da være flere som benytter seg av pauserommet og må være dimensjonert for dette. Det er et ønske fra medvirkningsgruppen å se arealet til pauserommet slik det er planlagt nå i mock-upen på Ullevål.
- Arbeidsstasjoner/stille rom:** Arbeidsstasjonene er generelt fint plassert. I rød sone er det ønskelig at den ene arbeidsstasjonen legges ett hakk lenger ned mot intermedisærsengene (venstre side av korridoren). Det ønskes også en «mini» arbeidsstasjon i «tommelen» der 4 senger er adskilt fra resten av området. MVG ønsker også et estimat her på hvor mange som kommer til å bruke arbeidsstasjonen samtidig, da det er beregnet at flere faggrupper skal ha dette som arbeidsrom i mangel av kontorarbeidsplasser. Det er ønskelig at et stille rom ligger inntil hver av arbeidsstasjonene lik modulen som er planlagt på Aker. Dette for å kunne bla. Ha telefonsamtaler i fred og ro og digital hjemme oppfølging. Se tegning.



- **Spise/oppholdsrom og ventesoner:** MVG ønsker å gå inn for salongløsning. Plassering av selve spise/oppholdsrom er ok som det ligger nå. MVG tilbakemelder at det vil være varierende behov fra fagenhet til fagenhet når det gjelder størrelsen på spiserom. Noen fagenheter har behov for større spiserom enn andre.
- **Støttersompakke:** Støttersompakken som ligger som en «slange» i hovedkorridoren i sengeområdet er i utgangspunktet greit planlagt. Men når det er sagt er det alt for langt avstand fra sengerommene ytterst i «fingrene» til støttersompakken. Man bør ha tilgang til dekontaminator/desinfeksjonsrom i «fingeren der sengene er». Dette selv om det er planlagt dekontaminator i smitte rommene. Pleiepersonalet kan ikke gå inn på smitterom for å tømme andre pasienter sine bekken/urinflasker. Det bør også være et nærlager for sterile varer. Gjelder spesielt rød og blå sone.
- **Medisin nisjer:** Medisin nisjen er for liten. MVG har vært i mock-up som er bygget på Ullevål hvor vi så at den er for liten. Selv om det er planlagt konseptet medisin tun vil det være behov for medisinisje som er større.
- **Personal wc og kontorer:** MVG gruppen synes det er vanskelig å planlegge fornuftige løsninger når det grunnleggende ikke er på plass. Det er ikke lagt inn personal wc på sengeområdene. Selv om man avventer svar fra arbeidstilsynet ang krav, så bør det estimeres hvor mange toaletter i forhold til antall ansatte som er gjeldene. Hvilke andre rom/areal vil måtte reduseres for å få plass?
Det er for få kontorer til de som har daglig drift i sengeområdene. Dette gjelder nærmeste leder med personalansvar, fagsykepleier og drift/turnus sykepleier. Dette er et minimum og har behov for faste skjermede arbeidsplasser. MVG stiller også spørsmål ved hvorfor det skal være såpass store arealer til

universitetsfunksjon i et sengepost område. Dette bør kunne legges til andre områder. At det ligger noe forskning/universitets funksjon er forståelig, men vi synes det opptar forholdsvis stor plass, i forhold til andre nødvendige funksjoner i et sengeområde.

- **Rehabiliteringsenheten:** Rehabiliteringsenheten som er planlagt har andre behov enn en vanlig sengepost. Ut ifra det som er planlagt er arealet for lite. Pasientene har traumatiske hodeskader som gjør at de kan være voldelige og utagerende. Her må det være mulighet til å stenge av og låse enheten. Pasientene trenger også ro og skjerming. Pauserom må legges der sengene er, slik at personalet er i nærheten av pasientene selv ved pauser. Det bør være intermediærsenger. Minimum 4 senger, men ikke mer enn to av gangen (to senger per intermediær rom) for å skjerme og skape ro, men samtidig få en effektiv drift. Det bør være større lager. Det er mye spesialutstyr som enheten bruker. Det er for lite med kontor til 1 person. Bør være kontor til 3 minimum personer. Enheten har egne ansatte klinisk service (fysio og ergo terapeuter). Arbeidsstasjonen må ha nok arbeidsplasser til alle faggruppene. Rehabiliteringsenheten er planlagt sammen med en annen fagenhet. Denne fagenheten kan ikke ha øyeblikkelig hjelp funksjon da det trumfer rehabiliteringsenger. Enheten kan dele noen støtteromsfunksjoner med en annen fagenhet. Det er for lite med 10 senger. Nasjonal traumeplan fastslår at det skal være 2 senger per 500 000 innbyggere. Oslo har per nå 700 000 tusen innbyggere, slik at det estimert skal være 14 senger til tidlig rehabilitering av hodeskader. 12 senger er et minimum. Dette vil bli meldt til styringsgruppen sentralt.

Tilbakemelding fra Nye OUS

Pauserom

Nye OUS støtter innspill om at pauserom ligger noe langt fra sengeområde da det må sikres at døgnetenheten utformes med tilgang på pauserom tilpasset heldøgnsdrift med betydelig mindre helsepersonell på jobb enkelte tider på døgnet. Pauserommet bør derfor flyttes noe mer sentralt i døgnområdet for alle tre døgnetenheter. Videre bør det vurderes å øke størrelsen på pauserommet til det grønne sengeområdet, da det vil være et noe høyere antall ansatte som skal benytte dette. På peak hours vil et pauserom på 25 kvm antas å være noe for lite for denne enheten, men vil kunne ivareta behovet for det røde og blå døgnområdet.

Arbeidsstasjoner/stille rom

Nye OUS støtter gruppens innspill om å flytte arbeidsstasjon i rødt sengeområde mot IM-senger.

En mini arbeidsstasjon i «tommelen» ønskes, men det vises ikke til hvor dette arealet skal hentes fra. Nye OUS ber om at det til neste MVG-møte vises et alternativ der arbeidsstasjonen nord i rødt område bytter plass med kontaktsmitteisolatet i «tommelen», slik at MVG kan se to ulike løsninger og medvirke på dette.

Videre støtter Nye OUS gruppens innspill om å legge et Stillerom på 2 kvm inntil alle arbeidsstasjoner etter vedlagte modell fra NA. Denne clusteringen er også spilt inn til HSØ PO fra MVG 21 Kontor og møterom.

Spiserom/Oppholdsrom og ventearealer

Nye OUS har informert MVG 1 og 15, samt holdt presentasjon for Klinikkontakter og referansegruppe for døgnområde NA og NRH, at det ses på en mulig omfordeling av arealet i rommet SRF.108.00 opphold/spis på 25 kvm, der omfordelt areal tenkes benyttet til en salongløsning for opphold/venting. Dette på bakgrunn av det i

programmet for døgn ikke er planlagt definerte ventesoner annet enn nisjer i korridor der geometri gjør dette mulig (illustrasjoner som eksempler på dette ble vist av arkitekter i i MVG-møter). For noen pasienter som kommer inn til/skal ut av døgnområder vil det være behov for et mer skjermet venteareal. Ikke alle pasienter kan reise umiddelbart og dermed frigjøre rom til innkommende pasient, og for å unngå flaskehals i peak hours vil det være behov for et område pasienten kan oppholde seg i. Videre kan man forvente at pasienter i 2031 kan være både noe sykere ved innleggelse og ha kortere opphold på sykehus med tidligere hjemreise, og det antas derfor et behov for et mer skjermet rom med gode stoler i påvente av transport/ledig rom.

Det pågår en prosess i Nye OUS for utforming av kjøkken, oppvask og serveringssone for pasienter, opp mot ønske om dette nye rommet; salong. Begge medvirkningsgrupper som berøres, MVG 15 og 1, deltar i dette arbeidet. Nye OUS vil sammenstille innspill som fremkommer i dette arbeidet, og om kort tid komme med en endelig avklaring til HSØ PO på hvordan arealet ønskes benyttet.

Støtteromspakke

Nye OUS ber om at det fortsettes å jobbe med en mer optimalisert løsning for plassering og clustring av støtterom for alle tre døgnområder. Det anmerkes fra MVG at det oppleves som lang avstand mellom ytterste sengerom inn til desinfeksjonsrom og Nye OUS støtter dette. I dagens RH er det desinfeksjonsrom plassert mer sentrert mot sengene og det er ikke den avstanden som det nå ligger i skissene for NRH. Pga geometri og aksebredder antar Nye OUS at dette kan være noe utfordrende å få inn, men det bes om at dette ses på særskilt. En omfordeling av kontaktsmitteisolater vil bedre tilgang på dekontaminator for de sengene som ligger lengst borte fra midtkjernen.

Nye OUS ber om at det ses særskilt på grønt sengeområde og støtteromspakken som nå ligger i skisser. Det antas at det her bør oppskaleres noe for å imøtekomme et høyere antall senger. Antall arbeidsstasjoner antas ivaretatt i denne enheten gitt at det nå ligger inne 4 slike.

Medisinnisjer og farmasitun

Farmasitun og medisinnisjer er et konsept dette jobbes med i Nye OUS i samarbeid med sykehusapoteket og OUS. Det er nå plassert ut ett farmasitun i 9 etg og Nye OUS ber om at farmasitunet i 5 etg flyttes opp til 8 eller 10 etg. Selve utforming av farmasitun og medisinnisjer er et tema som diskuteres i forhold til arbeidsprosesser, arbeidsflyt, logistikk og ansvarsfordeling mellom døgn og farmasitun. Det må imidlertid nå tas stilling til plassering og størrelse på medisinnisjer. MVG melder at nisjen er for liten etter å ha sett denne bygget i Mock Up på Ullevål sykehus. Nye OUS informerer om at det i uke 14 vil bygges to ulike modeller/størrelser på nisje i nevnte Mock up, og basert på erfaringer fra dette vil det komme en endelig tilbakemelding på ønsket størrelse.

Det er imidlertid slik at plasseringen av medisinnisjer, slik de ligger plassert nå i døgnområdene ikke kan ivareta forskriftsmessige krav til adgangskontroll, skjerming/avstenging, og arbeidsforhold for ansatt, dette etter innspill fra sykehusapoteket. Nye OUS ber derfor at det ses på annen plassering for nisjer i rødt og blått område. Plasseringen i grønt område antas å kunne ivareta nevnte hensyn. Her vil det også antas være mulig å evt øke størrelsen på medisinnisjen, dersom dette besluttes.

Kontorer

Nye OUS viser til at det er tilkommet betydelig mer gult areal fra MVG 21 kontor og møterom i døgnområder, og dette er områder som ikke blir fordelt nå, men i årene frem mot innflytting. Det må antas at de kliniske områder som har drift i tilstøtende areal, vil tildeles disse kontorene og dermed sikres innspill MVG kommer med ifht tilgang på kontorer til ulike yrkesgrupper.

Arealer til FOU

MVG stiller spørsmål til hvorfor det er store arealer til universitetsfunksjoner i sengeområde. Nye OUS informerer om at forskning og undervisninger er en av hovedoppgavene til et universitetssykehus. En stor andel av forskingen som foregår i dagens sykehus er translasjonsforskning og dermed må det legges til rette for disse aktivitetene nært opp til kliniske områder, der pasienten er.

Personal wc

Personaltoaletter vil bli lagt inn i døgnenhetene utfra forskriftsmessige krav til antall, type og plassering. Dette vil fremvises i skisser til neste medvirkningsmøte.

Rehabiliteringsenheten

Nye OUS støtter innspill om behov for skjerming av denne enheten fra resterende sengeområdet i J4.

Det er nå lagt en arbeidsstasjon i dette området og den tenkes å ivareta behovet for arbeidsplasser for denne delen av døgnenheten.

Det ligger i skisser to pauserom for J4 i dette planet. Nye OUS ber om at pauserommet på 20 kvm reduseres med 5 kvm, til 15 kvm og flyttes nærmere eller helst inn i rehabiliteringsenheten for å sikre innspill MVG kommer med. De reduserte 5 kvm ønskes omfordelt til lagernisje for utstyr slik MVG spiller inn behov for, evt tillegges arealet til rommet lager utstyr 15 kvm, som ligger som en trekant ved siden av treningssal, slik at dette lagerrommet blir på 20 kvm.

Kontorfordeling må ses på samlet for planet.

MVG kommer med innspill på intermedierom i denne enheten. Det er som prinsipp lagt inn intermedierenger i J1 og J3 i alle plan, og følgelig ikke planlagt i J4.

Dette må derfor Nye OUS se på muligheten for sammen med PO/PG frem mot neste medvirkningsmøte.

MVG kommer med innspill på sengekapasitet i rehabiliteringsenheten, og nye OUS informerer om at dette kommer utfor mandatet for forprosjektet og medvirkning.

Kontaktsmitteisolater og luftmitteisolater

Nye OUS har fått innspill fra referansegruppe smittevern der det stilles spørsmål ved fordeling av kontaktsmitteisolater over døgnplanene. Slik det nå ligger i skisser anses dette ikke som hensiktsmessig, og vil føre til at det grønne døgnområdet som er det største med 30 senger, kun vil disponere 2 kontaktsmitteisolater i sin enhet.

Nye OUS ber om at kontaktsmitteisolatene fordels mer utover planet. Se ellers innspill under pkt «Støtteromspakke» med hensyn til dekontaminator.

Videre ligger de to luftsmitteisolatene på hvert døgnplan begge plassert i det røde området, det ene ønskes flyttet ned i øvre del av blått område slik at det kan benyttes på tvers av grønt og blått døgnområde.

Intermediærcluster

Nye OUS ber om at det i neste medvirkningsmøte vises skisser over intermediærcluster der badet i midtrommet er tatt bort og erstattet av en observasjonsplass for helsepersonell. Videre at vegger mellom rommene vises som fleksible, og med dette menes en skyvedørsløsning mellom rommene.

Innspill fra verneombud- vedlegg

Nye OUS vedlegger innspill fra verneombud som kom med tilbakemeldingen fra gruppeleder for medvirkningsgruppen. Denne fremsetter en del spørsmål til prosjektet som HSØ PO bes svare ut til neste medvirkningsmøte. Nye OUS vil i egen prosesser svare ut de spørsmål som er rette til oss.

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.

Verneombudets uttalelse

Til: HSØ via
gruppeleder Tale
Røisgaard og
fagkoordinator Trine
Ertzeid
Kopi: Foretakshovedverneombudet

Fra: Verneombud i medvirkningsgruppe døgnområde somatikk voksne, Nye RH

Dato: 29/3 2022

Sak: Tilbakemelding på funksjonsområde for
døgn, somatikk voksne Nye Rikshospitalet.

Verneombudet skal tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet innenfor ombudets verneområde (arbeidsmiljøloven § 6-2 (4)).

Dette er mitt syn i saken:

Støtteromsfunksjoner:

I tegningene vi blir presentert er det bare et desinfeksjonsrom per sone (rød, grønn og blå). Det skal samtidig være noen dekontaminatorer inne på enkelte av smitterommene, men disse kan nødvendigvis ikke brukes av andre enn de som oppholder seg på rommet da de er lokalisert på smitterom. De tre desinfeksjonsrommene som er tegnet inn er ikke sentralt plassert i sengeområdene og ansatte som skal benytte seg av disse må potensielt gå lange avstander i felleskorridor med eksempelvis skittentøy, bekken, urinflasker eller smitteavfall. Det bør være flere desinfeksjonsrom eller de som eksisterer i tegningene må plasseres slik at de er tilgjengelig innen rimelig avstand for de ansatte, uansett hvor man befinner seg i sengeområdet. Per nå vil plasseringen gi en del hygieniske utfordringer, samt at ansatte må bruke unødig med tid for å benytte seg av desinfeksjonsrommene.

Det samme gjelder for lagerkapasitet, spesielt i rød sone på tegningene. I fingeren hvor intermediærsengene ligger, i rød sone, finnes det ikke tegnet inn små lagerplasser. Inne på intermediærrommene vil pasienter overvåkes og det er ikke anledning for ansatte å gå ifra pasienten for å hente ting på samme måte som det vil være for de som arbeider ute i sengeområdet. Derfor bør det være lagerrom og desinfeksjonsrom/dekontaminator nært tilknyttet intermediærsengene (ikke bare i rød sone). Grønn sone som er den største bør generelt ha tilgang til flere støtterom da flere skal bruke arealet.

Videre er det tegnet inn tre pauserom til sammen i de tre sengeområdene (rød, grønn og blå). Jeg mangler informasjon om hvor mange dere (HSØ/arkitekter/Nye OUS) har estimert skal bruke pauserommene på samme tid? Arbeidsplassforskriften §3-5 sier blant annet:

«Spiserom skal være så stort at det gir tilfredsstillende plass til det største antall arbeidstakere som skal spise samtidig. Spiserom skal være hensiktsmessig innredet, og om nødvendig slik at arbeidstakerne kan tilberede måltider der.» Kan man beregne størrelse på pauserommet (25 kvm) uten å vite det største antall ansatte som skal benytter seg av rommet samtidig? Det er også lagt inn rom/arealer til UIO som også har behov for pauserom, toaletter osv.

Arbeidsstasjoner:

Inne på arbeidsstasjonene er det dimensjonert for seks personer til sammen (per arbeidsstasjon). Jeg er litt bekymret for at det ikke er dimensjonert for «det største antall arbeidstakere som normalt skal bruke rommet samtidig» som står i arbeidsplassforskriften §3-2b. Og da følger også dette med punkt §3-2c som sier noe om at det skal innredes med tilstrekkelig antall bord, stoler osv som er tilpasset x antall arbeidstakere. Det vil jo være større fokus på «pasienten rett i lomma» og dermed færre kontorer og andre oppholdsrom for ansatte. Derfor kommer det til å være større trykk på arbeidsstasjonene fra flere ulike profesjoner enn det er per i dag, samt at man må ta høyde for studenter, hospitanter osv.

Toaletter:

I medvirkningsmøtet 14/3-22 kommenterte jeg også at det i tegningene mangler toalettfasiliteter til ansatte i rødt og blått sengeområde. Som svar på dette fikk jeg at dette plasseres senere etter at man har kontaktet arbeidstilsynet, da de skal uttale seg om dette. Jeg legger med hva arbeidsplassforskriften sier om krav til toaletter selv om dette skulle svares ut senere, da jeg ønsker å poengtere følgende:

§3-1 sier at toaletter skal være hensiktsmessig plassert ut i fra personalinngangen og arbeidstedet til arbeidstakerne. Videre sier §3-7 at størrelsen på toalettene skal være tilpasset det største antall arbeidstakere som befinner seg i arbeidslokalene samtidig. I arbeidstilsynets kommentarer til §3-7 skriver de at «toalettene må plasseres slik at den ansatte har mulighet til å forlate arbeidsplassen sin uten vesentlig hinder». Min kommentar til dette blir da at toalettene allerede bør være plassert slik at de er nært tilgjengelig der hvor de ansatte arbeider. Videre skriver arbeidstilsynet i sin kommentar til §3-7 «at det skal være minst ett toalett per 15 kvinner og minst ett toalett per 20 menn, forutsatt at det finnes tilstrekkelig med urinaler». Min kommentar blir da videre at da det ikke skal være urinaler i sengeområdene, bør det være kartlagt hvor mange ansatte som skal benytte seg av disse toalettene slik at det dimensjoneres riktig antall toaletter til ansatte, studenter, hospitanter osv. Tilbake til min poengtering, som er at når toaletter ikke er tegnet inn, og vi som medvirkningsgruppe skal godkjenne de arealer som ble presentert til oss i møtet, så vet vi at noe av det vi har godkjent blir fjernet senere fordi man skal plassere inn toaletter. Det gjør medvirkningsarbeidet litt utfordrende.

Kontorer:

Det er ønskelig å vite lite om de kontorene som er tegnet inn i døgnområdene. Selv om dette tilhører en annen medvirkningsgruppe (kontor), så er de plassert i de arealene vi skal mene noe om. Skal de som bruker kontorene bruke pauserommene, toalettene, andre støtterom

osv? Hvis ja, da må vår medvirkningsgruppe vite dette slik at våre arealer dimensjoneres for det.

Som verneombud skal man ifølge arbeidsmiljølovens §6-2(1) «...ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljøet. Verneombudet skal se til at virksomheten er innrettet og vedlikeholdt, og at arbeidet blir utført på en slik måte at hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd er ivaretatt i samsvar med bestemmelsene i denne lov.». I følge Statens arbeidsmiljøinstitutt er arbeidsmiljø planlegging, organisering og gjennomføring av arbeidet, det er ulikt fra sted til sted og det påvirker de ansattes helse, engasjement og virksomhetens resultater og produktivitet (kilde: [Hva er arbeidsmiljø? - Statens arbeidsmiljøinstitutt \(STAMI\)](#)).

Jeg er litt bekymret for at det er litt for mye usikkerhet, per tid, i de sakene som er nevnt ovenfor. Det gjør at det foreløpig er vanskelig å se at den virksomheten som presenteres for oss er innredet slik at den ivaretar de ansattes arbeidsmiljø på en måte som oppfyller arbeidsmiljølovens krav. Jeg har forståelse for at det er mye som kommer inn i prosessen på et senere tidspunkt, men mener at per nå er det vanskelig som verneombud å godkjenne disse tegningene da de har en del mangler som vil påvirke de som skal arbeide der på sikt. Vi arbeider ulikt, men det vi vet er at arealene vi benytter påvirker hvordan vi organiseres, planlegger og gjennomfører arbeidet vårt. Derfor er punktene over essensielle å vite noe om, slik at vi skape et fullt forsvarlig arbeidsmiljø for de som skal jobbe i det nye sykehuset.

Utfyllende kommentarer er vedlagt: JA/NEI (fjern det som ikke passer)

Generelt om prosessen (eventuelle kommentarer kan skrives inn i boksene)	Ja	Nei
Verneombudets kommentar til denne boksen: Jeg svarer generelt på møtevirksomheten og informasjonsgrunnlaget som er sendt ut i forkant av medvirkningsgruppe døgnområde somatikk voksen, Nye RH. Utover dette kan jeg ikke uttale meg.		
Jeg har fått nok informasjon om saken.	x	
Jeg har fått tilstrekkelig tid til å sette meg inn i saken.	x	
Jeg har fått delta på et tidligst mulig tidspunkt.	x	
Jeg har fått delta på de rette tidspunkter i prosessen.	x	
Jeg har fått delta i de rette sammenhenger i forbindelse med saken	x	
Jeg har deltatt i tilstrekkelig grad i planleggingen	x	

Min uttalelse skal følge saken i den videre behandlingen.

Jeg ber klinikkhovedverneombudet om å løfte saken inn i klinikkens arbeidsmiljøutvalg: JA/NEI (fjern det som ikke passer)

Verneombud (navn)
Stian Austad Haug