

Møte:	Møte 01 Akt. C – 07 Intensiv, postoperativ og nyfødtintensiv - Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saknr:	76920	Dok.dato:	02.03.2021
Møtedato:	02.03.2021	Sted:	Teams
Referent:	THP	Neste møte:	13.042021

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Vibeke Graarud	Gruppeleder/Sykepleier	OUS	X
Anne Flem Jacobsen	Overlege	OUS	X
Mona Irene Wensaas	Pediatrik sykepleier	OUS	-
Hans Jørgen Stensvold	Overlege	OUS	X
Eirik Qvigstad	Overlege	OUS	X
Christina Schöndorf	Overlege	OUS	X
Trine Tverberg	Spesialsykepleier	OUS	X
Roger Haug	Sykepleier	OUS	X
Pia Groth	Sykepleier	OUS	X
Maren Agnethe L. Østlie	Verneombud/sykepleier	OUS	X
Marianne Nordahl	Tillitsvalgt/Operasjonsykepleier	OUS	X
Vibeke Hesselberg	Tillitsvalgt/ Pediatrik sykepleier	OUS	X
Erik Helgeland	Tillitsvalgt/LIS	OUS	X
Björn Løwhagen	Tillitsvalgt/Overlege	OUS	X
Anne Giertsen	Brukerrepresentant		X
Kent Roger Bjørklund	Klinisk koordinator	Nye OUS	X
Joana Carina Goncalves	Nye OUS ressurs	Nye OUS	X
Borgild Rambech	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Anette Svarliaunet	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Elisabeth Grannes	Fasilitator	HSØ-PO	X

Thomas Pryssing	Referent	HSØ-PO	X
-----------------	----------	--------	---

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01.00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte</p> <p>Møtet er det første i en møteserie som skal gå frem til januar 2022 og som skal ivareta medvirkning i forprosjektet for Intensiv, PO og Nyfødtintensiv for Nye Aker.</p> <p>Gruppen skal vurdere funksjonsplassering i bygget herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov • Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene • Behov for videre bearbeiding <p>Agenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Velkommen og agenda for dagens møte • Dokumentasjon av deltakere • Spilleregler, møtekultur • Tråden fra konseptrapport- fagrapporter- funksjonsprogram til forprosjekt • Hovedaktivitet C funksjonsplassering • Presentasjon av prosjektet og gjennomgang av materialet • Diskusjon og oppsummering <p>Det er i forkant av medvirkningsmøte sendt ut agenda og underlag som ble gjennomgått i møtet.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Nye OUS har fått tilsendt lenke til film som er delt med medvirkningsgruppene.</p> <p>Nye Rikshospitalet: https://www.youtube.com/watch?v=LbQf1Aqmhck Nye Aker: https://www.youtube.com/watch?v=7YKzWjGYs7s</p> <p>Punktene nedenfor refererer til saker tatt opp under gjennomgangen i møtet.</p>			
01.01		<p>Bemerkninger fra medvirkningsgruppen til presentasjon av prosjektet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det har skjedd store endringer i prosjektet siden konseptfasen. Gruppen ønsker en mer detaljert gjennomgang av endringer i forbindelse med neste møte - Hvem er involvert i plassering av høysmitteisolat på Nye Aker? Nye OUS opplyser at dette skjer i dialog med fagmiljøet - Kapasitet for intensiv i forbindelse med endring av opptaksområde. Nye OUS opplyser at dette er under avklaring og at et evt areal til dette skal identifiseres innenfor eksisterende arealramme. 	<p>ARK</p> <p>Fagkoordinator</p> <p>Info</p>	13.04.2021	<p>Åpen</p> <p>Lukket</p>
01.02		<p>Nærhet</p> <p>Nærhetskrav for pasientgrupper i plan 2 (Intensiv, PO, Operasjon mm) ble diskutert og gruppen fremhever følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasienter som krever overvåking bør som utgangspunkt plasseres i samme etasje som intensiv, PO og operasjon– bl.a. fordi dette 	Info		

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>gir mulighet for fleksibel anvendelse av personale og erfaringsutveksling</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasienter til eksempelvis sammedagskirurgi kan ha vertikal forbindelse til dette operasjon. Sammedagsmottak behøver derfor ikke ligge i samme etasje som operasjon. 			
01.03		<p>Intermediær/medisinsk overvåking</p> <p>Plassering av intermediærpatienter på Nye Aker ble diskutert og gruppen fremhever følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funksjonsplassering av intermediærområder håndteres som utgangspunkt i medvirkningsgruppen for døgnområder på Nye Aker. Medvirkningsgruppen for Intensiv, PO og Nyfødtintensiv på Nye Aker vurderer at sammenhengen intensiv og intermediær er så vesentlig at plassering av intermediærplasser også bør drøftes i denne gruppen. - Intermediær-begrepet er et bredt begrep som kan dekke et bredt spektrum av behandlingsnivåer. Medvirkningsgruppen opplyser at OUS i 2012 utarbeidet et dokument som definerer forskjellige typer av intermediær-nivåer. - Intermediærplasser på Nye Aker er primært plassert i forbindelse med døgnområder. Gruppen påpeker at denne plasseringen ikke er hensiktsmessig for pasienter med behov for tung overvåking - eksempelvis kardiologiske pasienter. 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> - Medvirkningsgruppen vurderer at det er behov for å plassere tung medisinsk overvåking/hjerteovervåking på samme etasje som intensiv. - Eirik Qvigstad fra medvirkningsgruppen ønsker å få ført følgende til referat: <i>Hvis intermedieærplasser for pasienter med behov for tung medisinsk overvåking/hjerteovervåking plasseres i forbindelse med døgnområder, vil det medføre at kapasiteten på intensiv sprenges. Pasienter med behov for tung overvåking er for dårlige til å kunne håndteres i et døgnområder. Det bør sikres en sømløs overgang mellom intensiv og intermedieær via plassering på samme plan. Videre bør det sikres nærhet mellom disse områdene og PCI.</i> <p>Oppsummerende: Dersom OUS ønsker et intermedieærrområde i forlengelse av intensiv bes OUS om at melde dette til HSØ-PO.</p>	<p>Gruppeleder/ Fagkoordinator</p>	<p>16.03.2021</p>	<p>Åpen</p>
<p>01.04</p>		<p>Plan 2 (Intensiv, PO, Operasjon mm)</p> <p>Utforming av plan 2 ble diskutert og gruppen fremhever følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medvirkningsgruppen vurderer at det er u hensiktsmessig at Infeksjon og Forskning og Utdanning er plassert på plan 2. Disse områder bør flyttes til annen plassering til fordel for eksempelvis medisinsk overvåking/hjerteovervåking - Medvirkningsgruppen vurderer at intensiv-området bør flyttes til en ny plassering på etasjen med henblikk på å forbedre bl.a. 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>adkomstforhold og lysforhold for intensivområdet, samt for å sikre mer avstand til teknikk-områder mm.</p> <p>Oppsummerende:</p> <p>Saken ang. evt. endret plassering av F/U tas videre av Gruppeleder til medvirkningsgruppe 19, Forskning og undervisning</p> <p>Saken ang. endret plassering av Infeksjon tas videre av Fagkoordinator</p> <p>ARK ser på muligheter for endret plassering av intensiv på plan 2</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Fagkoordinator</p> <p>ARK</p>	<p>16.03.2021</p> <p>16.03.2021</p> <p>06.04.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
01.05		<p>Plan 3 (Nyfødtintensiv og Føde)</p> <p>Plassering av Nyfødtintensiv og Føde ble diskutert og gruppen fremhever følgende</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidsrammen for grad 1 sectio er 10 minutter. Dette stiller store krav til nærhet mellom føde og sectio-stue. Om den nåværende avstand er akseptabel må drøftes i medvirkningsgruppen for Føde. ARK opplyser at Nyfødtintensiv er plassert med direkte heisforbindelse til operasjon, akuttmottak og til relevante transportområder (eksempelvis i forbindelse med transport av nyfødt fra Aker til Rikshospitalet) - Medvirkningsgruppen bemerker at uvedkommende trafikk i nyfødtintensiv-området (eksempelvis pasienter til Føden) skal unngås 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> - Plassering av mottak for fødende er som utgangspunkt hensiktmesig, men veien fra mottak til selve føden fremstår som uoversiktlig – spesielt for normale fødepasienter som ikke har behov akuttheis. <p>ARK ivaretar dette i videre prosjektering</p>	ARK	06.04.2021	Åpen
		<p>Sammedagsmottak og mottak for fødende</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sammedagsmottak og det tiltenkte flyt i den forbindelse vurderes som utgangspunkt å være hensiktsmessig <p>ARK ivaretar dette i videre prosjektering</p>	ARK	06.04.2021	Åpen
		<p>PO-plasser for føde- og gyn-pasienter</p> <ul style="list-style-type: none"> - PO-plasser til føde- og gyn-pasienter ligger i det totale PO-plass-antall. <p>Medvirkningsgruppen undersøker om det er noen i pasientgruppen som ikke skal på PO, men til sengepost</p>	Gruppeleder	16.03.2021	Åpen
		<p>Horisontale vs vertikale avstander</p> <p>Horisontale vs vertikale avstander ble diskutert.</p> <ul style="list-style-type: none"> - I visse tilfeller kan vertikale avstander være raskere end horisontale avstander 	Gruppeleder/ Björn Løwhagen	16.03.2021	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> - Med henblikk på å undersøke dette vil Björn Løwhagen fra medvirkningsgruppen tar tid på et generisk pasientforløp med henholdsvis horisontal og vertikal avstand 			
		<p>Ekspansjonsarealer for intensiv</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nye OUS opplyser at operasjon som utgangspunkt kan anvendes som ekspansjonsarealer for intensiv i eksempelvis en beredskapssituasjon/pandemisituasjon. Området for Forskning og Utdanning kan anvendes som støtteareal. 	Info		
		<p>Videre prosess</p> <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via Nye OUS v/fagkoordinator Kent Roger Bjørklund innen 16. mars 2021.</p> <p>Alle innspill som gjelder ønske om flytting av funksjoner, skal inngå i en helhetlig vurdering av Nye OUS og HSØ PO i felleskap.</p>	Info		

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 01 Akt. C – 07 Intensiv, postoperativ og nyfødtintensiv - Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	76920	Dok.dato	16.03.21
Medvirkn.møtedato	02.03.21	Frist for tilbakemeld	16.03.21
Medvirkn.gr.leder	Vibeke Graarud		

Tilbakemelding på referatet

Areal: Ble etterspurt men ikke svart ut på tilfredsstillende måte. Det stilles spørsmål ved tildelingen av areal i forarbeidene. God pasientbehandling og drift forutsetter nok areal.

Tall fra Generell Intensiv Ullevål –ca 800 m²; 10 senger (5x2 sengsrom) + 2 isolat. Dette gir 66,6m² pr. seng i totalareal. Rommene er ca 45 kvm på 2 senger. Det er ikke plass til to senger ved siden av hverandre, og oppleves som for marginalt.

Hva er nettoareal per. intensivrom på Nye OUS Aker? Og hva er nettoareal for PO senger?.

Standard areal for intensivsenger Nye OUS RH er planlagt med 50 kvm. Hva er grunnen til at lokalsykehusseng trenger mindre areal knyttet til støtterom?.

At det også er tilført 2 senger i tillegg til de 22 første med kun 30 kvm må endres. Når ny funksjon tilfaller sengene, må også ny arealstandard følge med.

Presisering: Det er kun planlagt med intensivenheter, mens intermediearenheter er lagt i tilknytning til sengeavsnittene. Mann har da utelatt en pasientgruppe i et stort volum per i dag. Bare ved Medisinsk klinikk ved Ullevål utgjør denne gruppe + - 15 pasienter i døgnet til en hver tid. (Tall fra Hjertemedisinsk intensiv og overvåkning og Medisinsk intensiv). Da er ikke behovet for kirurgiske intermedieær/overvåkningsplasser plassert tatt med.

De pasientene vi snakker om er «Den ikke intuberte intensivpatienten». Ikke på tube men, med respiratorisk støtte, trenger kontinuerlig 1 til 1 tilsyn, bruk av MTU og potente medikamenter. Bør definitivt ligge på en enhet i tilknytning til en intensiv enhet, ble også presisert i konseptfasen men ikke tatt med i videre prosess.