

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 01 akt C-03 Akuttfunksjoner Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	76585	Dok.dato	16.03.21
Medvirkn.møtedato	Fredag 05.03.2021	Frist for tilbakemeld	19.03
Medvirkn.gr.leder	Anders B. Martinsen		

Tilbakemelding på referatet

Nr: (møtenr., punktnr.)	Beskrivelse – aksjon:	Kommentar/innspill fra medvirkningsgruppen
01.01	<ul style="list-style-type: none"> Hvilken medvirkningsgruppe har ansvar for å behandle funksjoner og innplassering av høysikkerhetsisolatene? Svar gitt i møtet: De skal behandles i denne gruppen, men det er etablert en egen gruppe som jobber med dette, og det er denne arbeidsgruppen som holder i disse isolatene foreløpig. 	<p>Gruppeleder: Dette er for uklart. Hvem er deltakere i den nevnte gruppen og hvordan skal disse to gruppene samarbeide?</p>
01.05	<ul style="list-style-type: none"> ARK har startet en utredning på hvordan ambulanshallen skal se ut, antall biler samtidig, kjøremønstre osv. Arkitektene ønsker gjerne innspill til funksjonskrav for ambulanshallen, eller presisering av detaljer som de kan ta med i videre arbeid. 	<p>Gruppeleder: Hvilke avklaringer foreligger allerede på dette punktet?</p>
01.05	<ul style="list-style-type: none"> Noen opplever at det som presenteres nå er endret fra det som ble jobbet med i konseptfasen. Det er ønsket at de funksjonelle krav som er beskrevet i konseptfasen blir ivaretatt videre som underlag for bearbeiding i forprosjektfasen. 	<ul style="list-style-type: none"> KPHA/ ARA ønsker at de funksjonelle krav som er beskrevet i konseptfasen blir ivaretatt videre som underlag for bearbeiding i forprosjektfasen. KRN påpeker også at de ikke kjenner seg igjen, og ønsker at alle funksjonelle krav som er beskrevet i hele konseptfasen blir ivaretatt.
01.05	<ul style="list-style-type: none"> Det blir fra gruppedeltakere stilt spørsmål om forskjell og bruk av luftsmitte- og kontaktsmitteisolat. Dette 	<p>Gruppeleder: Hva betyr intern OUS avklaring?</p>

	<p>kan gruppen gjennomgå som interne OUS avklaringer om dette ønskes presisert.</p>	
01.05	<ul style="list-style-type: none"> PHA, ønsker referatført at det ikke er tilfredsstillende presentert løsning for hvordan felles akuttmottak i Nye Aker skal ivareta «ikke avklarte» pasienter fra PHA, som skal kunne mottas i felles akuttmottak plan U1. 	<ul style="list-style-type: none"> PHA mener at akuttmottak ikke er forenlig med endelig resultat etter konseptfase/forprosjektet. Tilbakemelding om at PHA, mottak i skisse nærmest er å anse som en huskelapp og at det skal jobbes med dette til uken. Poengtert at PHA - i tillegg til felles akuttinngang-, bør ha skjermet inngang for pasienter til psykisk helsevern/ rus. Diskutert hvilke pasienter fra KPHA som skal innom felles akuttmottak -og hvilke som ikke skal innom-. Dette ble avklart i forrige runde; konseptfase/ forprosjekt (i praksis elektive pasienter som ikke trenger innom akuttmottaket), og skal være tema i neste ukes møte.
01.06	<ul style="list-style-type: none"> (Fast-track sløyfe eks. slagsløyfe skal ikke på Nye Aker, men til Nye RH). 	<p>MED/gruppeleder: Det vil også være fast-track sløyfer på Aker, f.eks kirurgisk team, medisinsk team, STEMI, stans etc. selv om slagsløyfen skal til RH</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Akuttgruppen er opptatt av hvem som ligger tett på akuttmottaket. Det er spørsmål om hvorfor poliklinikk og dagbehandling ligger som akuttmottakets nærmeste naboer. Her ser ikke gruppen at det er noen nærhetsbehov eller synergier jfr. innplassering i bygget. Gruppen ønsker å diskutere om ikke området for poliklinikk og dagbehandling bør flyttes ut av arealet i U1. Det avklares i møtet at poliklinikk/ dagbehandling nå er innplassert i plan U1 og 1, for det har vært viktig prinsipp at disse pasientfunksjoner skal ivaretas med kort avstand inn og ut av sykehuset, for ikke å trekke det store pasientvolumet av pasienter langt inn i sykehuset, heisbelastning, smittehensyn osv. Derfor er det sett på som veldig god innplassering av poliklinikk og 	<p>Gruppen gav tilbakemelding om at omfang og plassering av polikliniske funksjoner var overdimensjonert i forhold til akuttfunksjoner og at det ikke er spesielle synergier ved en slik plassering. Flere i gruppen ønsket i tillegg polikliniske funksjoner i nærhet til sengepostareal.</p> <p>Gruppeleder foreslår at setningen «Viktig at gruppen også tenker på helheten i sykehuset og ikke bare på akuttfunksjonen når de vurderer hvem som bør ligge tett på akuttfunksjoner.» fjernes fra referatet da tema for dette møtet er</p> <ul style="list-style-type: none"> Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene <p>Alternativt bør det presiseres hvem som</p>

	<p>dagbehandling jfr. den helhetlige oversikt over funksjoner i bygget. Viktig at gruppen også tenker på helheten i sykehuset og ikke bare på akutfunksjonen når de vurderer hvem som bør ligge tett på akutfunksjoner. Det er også jobbet mye med hva som ligger tett på akuttheis over og under hverandre som en vertikal akse i bygget.</p>	<p>mener dette.</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Hvor lang er kulvert og hvor går skille mellom legevakt og sykehus – ansvar. Samme funksjonsfordeling som i dag. 	<p>Gruppeleder: Uklar formulering. I dag transporterer pasientene seg selv, blir sendt med taxi eller med ambulanse. Hvordan blir dette på nye Aker?</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Det er bra at observasjonsposten ligger på bakkeplan av hensyn til pasientgruppe og suicidale situasjoner. 	<p>Gruppeleder: Det er gunstig at observasjonsposten ligger på bakkeplan da behandling av pasienter med selvpåførte forgiftninger medfører at flere har forhøyet suicidalrisiko.</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Høysikkerhetsgruppen har presisert at det for dem er viktig med nærhet til infeksjonspost, videre behandling av dette arealet går litt på siden av denne gruppen. 	<p>Gruppeleder: For uklar formulering. Hvem har egentlig ansvar for dette? Ref. tidligere kommentar på 01.01</p>
	<ul style="list-style-type: none"> 	

Tilbakemelding fra Nye OUS

Høysikkerhet få nå sitt eget løp og tas ut av akuttgruppen.

PHA går nå en intern runde rundt mottak av pasienter i PHA. De ønsker tegnet ut løsning for felles mottak med somatikk og separat mottak

Det ønskes angitt lengde på kulvert fra legevakten.

Gruppen er fornøyd med plassering av observasjonspost.

Gruppen er fornøyd med plassering av akuttmottak.

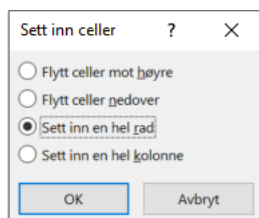
Veileder

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.