

<b>Møte:</b>	<b>Medvirkning forprosjekt – Møte 02 akt D - 01 Døgnområde somatikk voksne - Nye Aker</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	115855	<b>Dok.dato:</b>	21.03.2022
<b>Møtedato:</b>	14.03.2022 / start kl 08:30 – slutt kl 11:32	<b>Sted:</b>	Teams
<b>Referent:</b>	Elisabeth S. Grannes	<b>Neste møte:</b>	13.05.2022

**Deltakere/mottakere:**

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Anne Lise Fjellet	Gruppeleder	OUS	X
Pia Skjelbred	Fagperson	OUS	X
Marte Bjørenås Sanna Henriksson	Fagperson	OUS	-
Usman Saeed	Fagperson	OUS	-
Hege Sveistrup	Fagperson	OUS	X
Heidi Kolstad	Fagperson	OUS	X
Cecilie Brosstad	Fagperson	OUS	X
Maria Moksnes Bjaanæs	Fagperson	OUS	X
Sandra Lundemo	Fagperson	OUS	X
Dag Henrik Reikvam	Verneombud	OUS	-
Solveig Håbetsås	Tillitsvalgt, Fagforbundet	OUS	X
Rita Helen Jensen	Tillitsvalgt, NSF	OUS	X
Lydia Jakovljevic	Smittevern	OUS	X
Eva Tumidajewicz	Tillitsvalgt, NFF	OUS	X
Phuong Phuong Diep	Tillitsvalgt, YLF	OUS	-
Solveig Rostøl Bakken	Brukerrepresentant		X
Erik Ringerike	MTV	Nye OUS	X
Trine Braaten	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Trine Karlstad	Fagkoordinator	Nye OUS	X

Fanny Sæthre	Fasilitator	HSØ PO	X
Elisabeth Grannes	Referent	HSØ PO	X
Berit Haugan	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Elin Skretteberg Sønnerland	Interiørarkitekt	Prosjekteringsgruppen	
Randi Mandt	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Henni Steineger	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X

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

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-01		<b>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 v/gruppeleder</b> Referatet ble godkjent.			
02-02		<b>Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist?</b> HSØ PO orienterte om hva som har skjedd siden sist med hensyn til programavklaringer, prosjektutvikling, regulering og arealoptimalisering. Arealoptimaliseringen har ikke påvirket funksjonsareal og kapasiteter, men bygningskroppens ytre rammer, kommunikasjons- og trafikkareal. Presentasjonen ble sendt ut før møtet.			
02-03		<b>Gjennomgang av funksjonsområde v/ARK</b> Arkitektene gikk gjennom underlaget som var sendt ut før møtet. Tegningene ble diskutert og punktene gjengitt under (02-03-01 – 02-03-10) ble fremhevet.			
02-03-01		<b>Desinfeksjonsrom</b> I standardromprosessen ble desinfeksjonsrommene redusert fra 15 til 8 kvm fordi uren- og ren side av desinfeksjonsrommet er delt i to rom; dersinfeksjonsrom og rent lager. Rent lager ligger vegg i vegg med gjennomstikksdekontaminator fra desinfeksjonsrommet. Gruppen påpeker viktigheten av å vurdere plassering av rommet når det skal serve 33 senger. ARK ser på muligheten for å flytte desinfeksjonsrommet i sør nærmere kjernen for at hver enhet ser likere ut. ARK ser på mulighet for å plassere kontaktsmitteisolatene med dekontaminator lengst unna desinfeksjonsrommet, mens de uten legges tett på desinfeksjonsrommet.	ARK  ARK	Info  06.05.2022  06.05.2022	

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-03-02		<p><b>Arbeidsstasjon</b></p> <p>I hver døgnenhet (å ca. 10 senger) er det arbeidsstasjon med 4 arbeidsplasser i indre sone og 2 i ytre sone. I tillegg er det et tverrfaglig arbeidsrom med 3 arbeidsplasser i hvert døgnområde (å 30-34 senger).</p> <p>Gruppen påpekte viktigheten av at arbeidsstasjonen man møter når man kommer inn i avdelingen/ut av heis er åpen og imøtekomende for pasient og pårørende.</p>			
02-03-03		<p><b>Digital hjemmeoppfølging (DHO)</b></p> <p>Rom til DHO ligger nå inne i døgnområdene. Gruppen gir en tilbakemelding på hvor disse rommene bør plasseres.</p>	Gruppeleder	29.03.2022	Åpen
02-03-04		<p><b>Isolater</b></p> <p>Antall kontaktsmitteisolater på plan 9 ved dialysen ble diskutert. Gruppen vurderer om det er behov for flere kontaktsmitteisolater i døgnområdet som ligger ved dialysen.</p> <p>Det ble nevnt at lungemedisin ønsker et luftsmitteisolat ved intermedisærsengene med nærhet til arbeidsstasjon.</p> <p>Gruppen vurderer om det er viktig at luftsmitteisolatene i én etasje legges med nærhet til intermedisærsengene.</p>	Gruppeleder  Gruppeleder	29.03.2022  29.03.2022	Åpen  Åpen
02-03-05		<p><b>Farmasitun</b></p> <p>Det er programmert 3 farmasitun i døgnområdene og medisinnisjer som er tegnet inn i skissene. Det pågår et arbeid i Nye OUS som beskriver</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>legemiddelflyt i sykehuset. Prosjektet avventer tilbakemelding på hvordan dette vil påvirke medisinnisjer i døgnområdene.</p> <p>Gruppen vurderer foreslått plassering av medisinnisjen.</p>	Gruppeleder	29.03.2022	Åpen
02-03-06		<p><b>Bad</b></p> <p>Det pågår en programavklaring i Nye OUS for avklaring av størrelse på bad.</p>			Info
02-03-07		<p><b>Intermediærsenger</b></p> <p>Det er besluttet at 6 intermediærsenger skal clustres i hvert døgnområde.</p> <p>ARK tegner forslag med å samle 3 og 3 rom som deler 2 bad.</p> <p>Gruppen vurderer behov for antall bad til 6 intermediærrrom. Er det tilstrekkelig med 4 bad til 6 rom når rommene også vil brukes til normalsenger?</p>	<p>ARK</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>06.05.2022</p> <p>29.03.2022</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
02-03-08		<p><b>Døgnområder på plan 4 og 5</b></p> <p>Dersom det er særskilte behov i en eller flere etasjer/døgnområder, som vil påvirke utformingen av etasjen, som for eksempel større bad på barsel, må dette avklares nå for at det skal kunne prosjekteres. Barsel ønsker for eksempel ikke intermediærsenger i sitt døgnområde, mens det er et behov på gynekologisk sengepost. Gruppen gir en omforent tilbakemelding og en beskrivelse av hvilke enheter som har behov som fraviker fra et standard døgnområde.</p> <p>Gruppen beskriver nærhetsbehov mellom barsel, nyfødt intensiv og gynekologisk sengepost for å avklare plassering av funksjonsområder som avviker fra standard sengerom.</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>29.03.2022</p> <p>29.03.2022</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Hjertemedisin har et ønske om å ligge så langt ned i tårnene som mulig for å ha kortest mulig reisevei til de tunge behandlingsfunksjonene i basen. Det er et ønske om 8 intermedisærseger på hjertemedisin.			
02-03-09		<b>Undersøkelsesrom</b> Undersøkelsesrom ble etterspurt i møtet. Det ligger inne et samtalerom på 16 kvm i hvert døgnområde som kan brukes som undersøkelsesrom. Ved behov for spesialutstyr forutsettes det at man brukes poliklinikk. I en av etasjene med døgnområder, ligger det et behandlingsrom fra klinisk service som vil være egnet for behandling av slagpasienter.			Info
02-03-10		<b>Opphold/spis</b> Pågår en prosess i OUS om bruk og utforming av oppholdsrom og eventuell ventesone for pasienter som skal hjem. Nye OUS gir tilbakemelding til behov knyttet til ventesone for utskrevne pasienter.	Nye OUS	29.03.2022	Åpen
02-04		<b>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</b> Aksjoner ble oppsummert i slutten av møtet og sendt til fagkoordinator i etterkant av møtet. Aksjoner er gjengitt over.  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.			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-05		Eventuelt			

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Medvirkning forprosjekt – Møte 02 akt D – 01 Døgnområde somatikk voksne – Nye Aker	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	115855	<b>Dok.dato</b>	28.03.2022
<b>Medvirkn.møtedato</b>	14.03.2022	<b>Frist for tilbakemeld</b>	30.03.2022 kl. 12.00
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Anne Lise Fjellet		

### Tilbakemelding på referatet

Rette opp et navn; Marte Aune Bjørnerås var tilstede. Hun er ny fagperson og erstatter Sanna Henriksson som ikke var tilstede.  
Dag Henrik Reikvam er ute av gruppen

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

- **02-03-01:** Det er viktig å planlegge at de KSI som ligger lengst unna desinfeksjonsrommet, får dekontaminator. Det har blitt 4-6 pas mer pr døgnområde, men ikke flere desinfeksjonsrom eller dekontaminatorer. Ev kan desinfeksjonsrommet flyttes til et område som ikke har så mange isolater. Vil det være mulig med et desinfeksjonsrom ekstra?
- **02-03-02:** Det har blitt 4-6 flere senger pr døgnområde, men ikke flere arbeidsstasjoner. Det er en bekymring siden vi opplever at det er for få arbeidsstasjoner i utgangspunktet. Flere ledige kvadratmeter? Det er viktig at den arbeidsstasjonen besøkende og pasienter først møter er bemannet, åpen og imøtekommende.
- **02-03-03:** Rommene kan ligge innenfor en arbeidsstasjon. Rommet må ikke ha dagslys.
- **02-03-04:** Det er ønskelig med 5-6 KSI tilknyttet døgnområde nyre. I tillegg ønsker døgn nyre 1 LSI så nær dialysen som mulig. Dette isolatet må ha dialysevann. Lunge ønsker 4 LSI hvorav 1 isolat blir tilknyttet IM. Det ser vanskelig ut mtp plasseringen av IM. Men hvis IM i 10.etg kan ligge i området for LSI på kortfløyen, vil det være mulig. Ingen andre fagområder har spesielt behov for LSI. Men flere deltagere i gruppen sier at de gjerne kan ha 1 LSI. Kan det la seg gjøre å legge kun 1 LSI pr etasje hvis de ligger rett over hverandre fra etasje til etasje?



- **02-03-05: Farmasitun:** Vi avventer tilbakemelding på medisinnisjer til Nye OUS har sett på dette ytterligere. Nyre er opptatt av at farmasitunet må kunne tilsette antibiotika i dialysevæsken, ellers må de ha LAF benk i nisjen.  
De fleste deltagerne i MVG synes det er lite med 1 medisinnisje på 2 m2 til 33 pas.

- **02-03-06: Bad.** Vi avventer programavklaring på størrelsen på badene.

- **02-03-07: Intermediærsenger:** Gruppen er omforent at det må være bad på alle rom.

**02-03-08: døgnområde plan 4 og 5 og ev behov som fraviker standard:** følgende gjelder det området hvor barsel vil være: Det vil være behov for ett undersøkelsesrom til barnelegeundersøkelser pr døgnområde, og 1 rom for DHO. Kjøkkenet/spiseplassen må ha plass til oppbevaring av morsmelk og utstyr til flaskemating. Det må være en benk for tilberedning og forberedelse til flaskemating og brukt pumpeutstyr må kunne legges i vann. Det må også være et kjøleskap for oppbevaring av melk/morsmelktillegg. Område skal være tilgjengelig for foreldrene.

- Gynekologisk avdeling ønsker plass i 5 etg. De må ha rom for en gynekologisk undersøkelsesbenk (GU-benk) + ultralyd apparat på et egnet undersøkelsesrom i den etasjen de plasseres.
- Hjerte ønsker plassering nærmest plan 1 og rom til konsultasjon.
- **02-03-09: Undersøkelsesrom:** de fleste fagområdene ønsker undersøkelsesrom og vil antagelig kunne bruke samtalerommet hvis de har en prosedyrevogn for sitt fagområde.
- **02-03-10: Opphold/spis:** Det ligger ikke til vår gruppe å endre dette rommet. Det tilhører MVG 15; mathåndtering/kantine. Halvparten, ca, av fagområdene ønsker spiseplass. Alle ønsker ventesone  
Benker i nisjer for ventende, besøkende ol, er svært ønskelig.
- **Eventuelt:**
  - ser på tegningen at kontor for 1 og 2 personer ligger innenfor ytre sone. Mulighet for endring pga støy/trafikk/taushet? De fleste ønsker kontor med direkte inngang fra korridor
  - Det er kun satt av 2 personaltoalett pr døgnenhet. Det er for få; sykepleietjenesten, leger, studenter, kontorpersonale og andre som tilfeldigvis er innom.

Tilbakemelding fra Nye OUS

**02-03-01:**

Desinfeksjonsrom – det er planlagt 1 desinfeksjonsrom per døgnområde, Nye OUS støtter at smitteisolater med dekontaminator spres i døgnområdet slik at disse kan kompensere for avstand til desinfeksjonsrom i døgnområdet.

**02-03-02 og 02-03-03:**

Arbeidsstasjoner – det er planlagt 3 arbeidsstasjoner med indre og ytre sone for 32-34 pasienter i døgnområdene, med andre ord vil en arbeidsstasjon serve 10-12 pasienter/senger. I tillegg ligger det en tverrfaglig arbeidsstasjon på 18 m<sup>2</sup> med 3 arbeidsplasser per døgnområde, samt at det planlegges med DHO rom av 2 m<sup>2</sup> og 5 m<sup>2</sup> i hvert døgnområdet, som og vil kunne fungere som arbeidsstasjon.

Nye OUS støtter plassering av DHO innenfor arbeidsstasjoner og presiserer at det bør legges et stillerom (DHO) innenfor hver av de tre arbeidsstasjonene.

**02-03-04:**

Kontaktsmitteisolater (KSI) – det er fordelt ca. 6 KSI per døgnområde, det er kommentert i referatet fra MVG en mulig omfordeling av noen KSI i enkelte etg., Nye OUS støtter at det sees på en omfordeling etter innspill fra gruppen.

Luftmitteisolater (LSI) – fordelingen av LSI er besluttet å legges parvis med en clustring av 2+2+2+4 LSI, totalt 10 LSI i døgnområdene. LSI rommene er planlagt i 4 ulike plan. Dersom det er mulig kan det sees på om 2 LSI legges i tilknytning/eller nærhet til intermedisær-senger i et av døgnområdene.

**02-03-05:**

Farmasitun og medisinnisjer - er et konsept under arbeid i Nye OUS, hvor utforming av Farmasitun og medisinnisjer er et tema som diskuteres i forhold til arbeidsprosesser, arbeidsflyt, logistikk og ansvarsfordeling mellom døgn og farmasitun.

**02-03-07:**

Intermediærsenger – tilbakemeldingen fra MVG er at alle rom beholder bad, om dette ikke er mulig må det sees på en løsning hvor en reduserer så få bad som mulig og samtidig planlegger med et vaktrom/observasjonsstasjon for sykepleiere som skal ivareta flere enn 1 pasient samtidig. 6 intermediær senger med 4 bad og 2 observasjonsstasjoner. Viser til sak i programstyret 21.01.22; «*Fordeling av intermediærsenger i døgnområder NS*», totalt 90 senger, hvor 75 intermediærsenger fordeles i døgnområder med en clustring av 6 senger i hvert døgnområde som kommer i tillegg til egen intermediærenhet med 15 senger i plan 2.

**02-03-08:**

Døgnområder plan 4 og 5:

Nye OUS støtter tilbakemelding som omhandler barsel.

**02-03-09:**

Undersøkelsesrom – det planlegges med 1 samtalerom per døgnområde på 16 m2, Nye OUS støtter at dette rommet vil kunne benyttes som et kombinasjonsrom samtale/undersøkelse for de fagområder som har behov for dette. Dørbredder bør planlegges med mulighet for seng ut/inn i rommet.

**02-03-10:**

Salong/ventearealer versus opphold/spis – per i dag er det ikke planlagt ventearealer i døgnområder, det er planlagt opphold/spis. For pasienter som kommer inn/ut av døgnområder vil det være viktig å ha et venteareal for å kunne ivareta denne flyten og for å unngå en flaskehals i perioder av døgnet hvor det er opphopning av pasienter. Ikke alle pasienter kan reise umiddelbart og har behov for en god stol å sitte i påvente av transport. Pasientene kan spise på rom. For å kunne friggi areal fra opphold/spis er det nødvendig å redusere areal som gjør at det ikke vil være plass til benker og eller spiseplass til pasienter opphold/spis. Det pågår en prosess i Nye OUS for utforming og bruk av oppholdsrom og ventesone, hvor begge grupper som berøres av opphold/spis deltar.

**02-05: Eventuelt**

Kontorer i døgnområder - 1- og 2-manns kontorer er lagt innenfor ytre sone, Nye OUS støtter MVG i at dette bør endres slik at kontorer ligger utenfor ytre sone pga. støy/trafikk ut og inn av området, men kontorer må gjerne ligge i nærhet til arbeidsstasjoner.

## 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.