

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Gruppe 16 Garderobe, pasient- og personalservice og velferdstiltak - FELLES	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	99416	Dok.dato:	16.03.2022
Møtedato:	10.3.2022 / start kl 08:30 – slutt kl 12:00	Sted:	Microsoft Teams
Referent:	Anne-Lise Katle	Neste møte:	12.05.2022

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Kirsti Tangen-Fosser	Gruppeleder OUS	OUS	X
Irene Gjelstad Fenner	Fagperson	OUS	X
Heidi Kolstad	Fagperson	OUS	X
Lena Husebye	Fagperson	OUS	
Lise Anholt	Fagperson	OUS	
Cathrine Biseth	Fagperson	OUS	X
Kristine Torgersen	Fagperson	OUS	X
Guro Myrvold Funjem	Fagperson	OUS	X
Anja Kristine Kråbøl	Fagperson	OUS	X
Catharine Bøhn	Fagperson	OUS	X
Lene Kjelkenes Bjørnson	Verneombud	OUS	
Brith Dybing	Verneombud	OUS	X
Svein Arild Pedersen, Fagforb.	Tillitsvalgt, Fagforbundet	OUS	X
Stine Dybvig	Brukerrepresentant		X
Joana Goncalves	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	X
Trine Karlstad	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	X
Espen Eilertsen	Fasilitator	HSØ PO	X
Anne-Lise Katle	Referent	HSØ PO	X
Hege Anette Martinsen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Mette Berg-Maastad	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X

Tone Andreassen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Emilie Lamer Schjetlein	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Live Næss	Arktiekt	Prosjekteringsgruppen	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 16 Garderobe, pasient- og personalservice og velferdstiltak – Nye Aker og 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 			
02-01		Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 v/gruppeleder			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Bruke begrepet tøy ut og innlevering. Opprettes garderober for PHA, men det tas ikke gjennom dette prosjektet. Tildeling etter et nærhets prinsipp. Blir eget tøykonsept for PHA.</p> <p>Overnattingsrom for</p>			
02-02		<p>Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? v/ Fagkoordinator Nye OUS og HSØ PO</p> <p>Fasilitator orienterte om status for prosjektet og utsendte presentasjon fra HSØ PO. Det var ingen spørsmål eller kommentarer.</p> <p>Fagkoordinator Nye OUS presenterte arbeid med velferdstiltak.</p>			
02-03		<p>Gjennomgang av funksjonsområde v/ARK</p> <p>Aker</p> <p>Arkitekt gjennomgikk skisser. Noen av punktene som ble diskutert i gruppen er som følger:</p> <p>Korridorer</p> <p>Gruppen spør om korridorer er breie nok til at vaskerobot kan snu. <i>AP(ARK): Kontrollere at korridor er brei nok til at vaskerobot kan snu.</i></p> <p>Vestibyle</p> <p>Resepsjon kan dele arbeidsområdet som ligger i bakkant med vaktpersonalet. Dette legger til rette for god samhandling, da vaktpersonalet tar over resepsjonsfunksjonen på kveld og natt.</p>	Arkitekt	Neste møte	Åpent

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen uttrykker sin bekymring for at det kan bli vanskelig å finne fram, særlig for eldre mennesker.</p> <p><i>AP(ARK): Lage inspirasjonsbilder som viser inntrykket fra inngangsdøra som også inneholder eksempel på skilting.</i></p> <p>Garderober</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skeptisk til dedikerte kjønnsnøytrale garderober, men ønsker at det ses på mulighet for garderober som ikke deles med flere. Kan bruke begrep som «universelt utformet» som vil dekke mer enn «kjønnsnøytralt». • Uklart hvordan tøyhåndtering skal håndteres dersom det blir garderobe i PHA Sør. Gruppen presiserer at <i>dersom</i> det er innført uniformsplikt, må det være tilgang til garderobe. Det skal utredes hvordan man får til en eventuell garderobe i PHA sør. Dette er OUS sitt ansvar og ikke en del av byggeprosjektet. • Gruppen presiserer at det i framtiden vil være enda mer behov for garderober enn nå fordi flere vil sykle til jobben. • Standardrommet slik det er utformet med 1/1 og 1/3 skap nå er det 163 plasser pr garderobe. Det ligger inne 22 garderober i Aker nå. Det jobbes med en studie med bruk av to-delte skap. Må også ta med i studien at det blir god plass til benker og skooppbevaring. • Det blir veldig viktig å få med oppbevaring av sko. Dette ligger ikke inne i standardrommet slik det er utformet nå. Det er ikke mulig å ha skoene på gulvet da det vil være i veien for vasking. 	Arkitekt	Neste møte	Åpent

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Overnattingsrom</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overnattingsrom brukes døgnet rundt. De rommene som ligger i poliklinkområdet må være skjermet for trafikk. Varianten med inngang bort fra poliklinktrafikk er bra. • Overnattingsrom bør ligge samlet for å forenkle renhold. • Det har vært antatt at overnattingsrom ikke er varig arbeidsplass og har derfor ikke krav om dagslys. Det skal være mulig å gjøre enkelt kontorarbeid på overnattingsrommene, men ikke nok til at det krever dagslys. • Noen overnattingsrom er lagt langt bort fra avdelingene. Det kan være en ulempe for enkelt avdelinger. <p><i>AP(PG): Undersøke regelverk for krav til dagslys på overnattingsrom der arbeidstaker er pålagt å overnatte.</i></p> <p><i>AP(OUS): Kommentere på egnethet for overnattingsrom som ligger langt unna avdeling. Gi tilbakemelding i skjemaet på nærhetsbehov for overnattingsrom.</i></p> <p><i>AP(OUS): Gi tilbakemelding på behovet for dusjkapasitet i overnattingsrom. Dette må meldes inn til standardromsprosessen.</i></p> <p><i>AP(ARK): tar en full gjennomgang av antall HC WC og garderobe slik at dette blir riktig i henhold til krav.</i></p>	<p>PG</p> <p>Gruppeleder OUS</p> <p>Gruppeleder OUS</p> <p>Arkitekt</p>	<p>25.3.2022</p> <p>25.3.2022</p> <p>25.3.2022</p> <p>Neste møte</p>	

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Rikshospitalet</p> <p>Arkitekt gjennomgikk skisser. Noen av punktene som ble diskutert i gruppen er som følger:</p> <p>Tøy inn- og utlevering</p> <p>HSØ PO informerte om at beregninger på antall tøyautomater vil bli jobbet med i detaljprosjektet.</p> <p>Gruppen presiserer at det må være veldig god plass i tøyhåndteringsrommet slik at det er god arbeidsplass for de som skal drifte funksjonen.</p> <p>Arkitekt informerer om at det er plassert flest tøyautomater i J fordi det er der det er flest garderober. Det er tøyautomater også ved de andre garderoberne som ligger andre steder i bygget.</p> <p>Fagkoordinator informerte om at studenter, vikarer og deltidsansatte får garderober som ikke er fast tildelt. Tildeling av garderober blir gjort senere.</p> <p>Toaletter</p> <p><i>AP(ARK): tar en gjennomgang av antall HC WC og garderobe slik at dette blir riktig i henhold til krav.</i></p> <p>Garderobe</p> <p><i>AP(PG): Ta med beregning av antall garderobeplasser til neste medvirkningsmøte.</i></p>	<p>Arkitekt</p> <p>ARK</p>	<p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p>	

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Overnatting</p> <p>Arkitekt informerte om at det mangler programmering av overnattingsrom for pårørende nyfødtintensiv. Dette behandles i nyfødtintensivgruppen.</p> <p>Det er ikke programmert egne wc dusj for overnattingsrom for personalet. Det viktigste er at det er nær tilgang til toalett. Det vurderes om det er behov for dusj i tillegg.</p> <p><i>AP(OUS): Gi tilbakemelding på behov for dusj i overnattingsrom for personal.</i></p> <p>Vestibyle</p> <p>Ses på en løsning med et makeskifte med UiO som berører vestibyle. Setter opp et eget møte for å diskuterer vestibyle når forutsetningene for areal er klart.</p> <p>Det ble for liten tid til å gjennomgå vestibyle.</p> <p><i>AP(ARK): Sender en mail med de spørsmål ARK trenger tilbakemelding på.</i></p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Arkitekt</p>	<p>25.3.2022</p> <p>14.3.2022</p>	
02-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</p> <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 25.3.2022 kl 12.</p>			
02-05		<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> I innkalling til neste medvirkningsmøte er det ønskelig at det presiseres når tidspunkt for henholdsvis Aker og Rikshospitalet. 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="622 327 1303 359">• Ønsker å starte med Rikshospitalet første neste gang.			

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt gr16	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	99416	Dok.dato	240322
Medvirkn.møtedato	10032	Frist for tilbakemeld	250322
Medvirkn.gr.leder	Kirsti Tangen-Fosser		

Tilbakemelding på referatet

Generelt: Det er uheldig når det går så mye over tiden at vi må ha ekstra møter på kort varsel, det gjør medvirkningen vanskeligere. Da burde møtene heller ha lengre varighet fra start. Spesielt bør det planlegges for lengre møter når det er gjort store endringer som nå.

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

- **Vedr pkt 02-03 Vestibyle**

Gruppen er bekymret over utforming av vestibylen på Aker. Vestibylen burde være et sted med god oversikt, god skilting, resepsjon lett tilgjengelig samt toaletter rett ved slik at pasienten kommer seg raskt til avtalt time. Vestibylen på Aker er nå utformet slik at alle steder der det er salg av produkter er vil være mest synlig når du kommer inn i vestibylen. Dette er ikke til pasientens beste.

- **Vedr: Pkt. nr. 02-03 – Garderober RH s8**

Ref referat; Grønn garderobe har ikke lukket sløyfe. Dette har blitt godkjent så langt.

AP(OUS): Sjekke om løsning med grønn garderobe uten lukket sløyfe er akseptert.

Iht. Rapport Smittevern i nye sykehusbygg s.19, Pkt. 7 omhandler: Omklledning og innsleding av de ansatte til operasjonsområdet

«De ansatte skifter fra privat tøy / hvitt sykehustøy til grønt operasjonstøy i egen garderobe der ren side av garderoben er innenfor det areal som defineres som operasjonsareal (grønt område).»

Avdeling for smittevern anbefaler en lukket sløyfe.

Garderober i umiddelbar nærhet til operasjonsstuene

Det **må** være tilgang til garderober i umiddelbar nærhet til operasjonsstuene, som kan benyttes av IKKE ansatte som eks. pårørende og andre som skal overse en operasjon, dette gjelder for både Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

Garderober generelt: bekymring for at det blir for trange garderober samt at det bør være mulighet for å løse tøy /sko i tørkeskapene, ellers vil de ikke bli brukt pga problem med tyveri.

Vedr Prestetjenesten pkt 02-03.

Selve kirkerommet mangler, kapell og seremonirom er ikke et kirkerom. Kirkerommet bør ikke ligge ved siden av disse rommene. Bønnerommet kan ikke ligge ved siden Mors. Både kirkerom og bønnerom et sted man går for å be, ha en stille stund, tenne et lys, et sted for håp mm.

Punkt 02-03 Tilbakemelding vedr Overnatting personale vedr egnethet for overnattingsrom som ligger langt unna avdeling:

Gruppe 7.1 INT/PO Nye RH, Søren Pischke:

Jeg er gruppeleder i MVG7 PO/INT ved nye RH.

Personalovernatting:

- Vi har meldt inn at vi trenger **minst 3 personalovernattingsrom i både 3. og 4. etasje for nærhet til intensiv/PO/operasjon** pga. tidskrisiske hendelser som skjer hyppig
- De resterende overnattingsrom kan være i **5. eller 6. etasje**

Pårørendovernatting:

- Vi har en pågående prosess for å evaluere både antall og beliggenhet: i dag er det planlagt for 15 barneintensivplasser, men kun 6 pårørende overvåkningsrom, det er altså mangel på 9 plasser som vi må finne areal til. Dette jobbes det med med OUS og NyeOUS.
- De 6 pårørende overnattingsrom som ligger i programmet ditt, tilhører så vidt meg bekjent til barneintensiv. Disse rom ligger nå i 6. etasje. MVG7 har vurdert dette som langt unna og ikke optimalt. Vi har kommet med en utredning i aktivitet B som jeg legger ved.
- Siden vi ikke har landet beliggenhet av de 9 manglende plasser kan det allikevel være nyttig å foreløpig holde på de plassene i 6. etasje siden det kan tenkes at ikke alle foreldre trenger å være veldig nær barna sine om natten og samtidig kan det være positive synergieffekter med beliggenhet ved nyfødteintensiv mtp. Melkekjøkken, lekeområder for søsken og flere andre pårørende i liknende situasjon.

Med vennlig hilsen

Søren Pischke

Gruppe 5 Føde Aker, Personalovernatting Nye Aker føde ved Lone Bidstrup

Vi har diskutert dette i medvirkningsmøtene for gruppe 5 Føde, og ønsker å **samle overnattingsrommene på ett sted. Vi mener dette er mest hensiktsmessig til høyre, i ytterkanten av fødegangen, nær pauserommet.** Vi mener det er tilstrekkelig nærhet til hele fødeavdelingen her.

Gruppe 3 Akutfunksjoner Aker Anders B. Martinsen -Gruppeleder akutfunksjoner Aker

For akuttmottak (25 000 pasienter) og Observasjonspost (20 senger) kan det være hensiktsmessig å ha minimum 2 overnattingsrom i nærheten til disposisjon for leger med spesielt ansvar for akuttmottak og observasjonspost.

Slik vaktordningen er per i dag vil det også være behov for en rekke overnattingsrom for indremedisin (flere vaktlag), gastrokirurgi (flere vaktlag), nevrologi og ortopedi. Det kan være andre faggrupper jeg ikke har fått med meg. Typisk vil disse legene ha arbeid på kveld/natt både i akuttmottak og på operasjonsstuer, intensivavdelinger og sengetårn. En plassering imellom disse arealene vil sikkert kunne være hensiktsmessig.

Jeg har ikke inntrykk av at det god kapasitet for overnatting på dagens Ullevål. Det er verdt å bemerke at mange nok også benytter sofa eller seng på kontorer i dag, og jeg er usikker på om det vil bli tilsvarende muligheter i nye bygg.

Gruppe 3 Akutfunksjoner RH Helle Midtgaard .Overlege Avd. for Anestesiologi, gruppeleder akutfunksjon RH

Vi har tidligere spilt inn at det er behov for soverom for ulike vaktlag i nærhet til akuttmottak, og der det behov for overnatting anestesileger i nærheten av intensiv/operasjon.

Gruppe 7 intensiv/PO /Kategori 2 senger på Nye OUS Aker ved Vibeke Graarud

Angående anestesi og intensiv er det viktig at rommene ligger i nærheten eller i intensivheten. Særlig viktig for intensivvakt og for anestesi nær sectiostue. Om det er for lang sånn det ligger nå er vanskelig å si, men kan se ut som det er litt langt borte fra intensiv.

Fra Arbeidstilsynets sider vedr overnattingsrom personal:

Innkvarteringen skal alltid være forsvarlig utformet, innredet og vedlikeholdt. Ordinær innkvartering skal ha

- soverom med vindu som kan åpnes
- oppholdsrom med stoler, sofa og som hovedregel tv eller internett. Hvis soverommet er stort, kan kravet om areal til avslapping bli ivaretatt på soverommet. Hvis soverommet er lite, stiller regelverket krav om separat oppholdsrom.

- garderobe eller skap til oppbevaring av tøy
- tilgang på bad og toalett. Det skal være minst ett låsbart toalett og én låsbar dusj per 4–5 arbeidstakere.
- vaskerom med vaskemaskin og tørkemuligheter for klær
- spiserom med mulighet for matlaging, spiseplass, spisebord og stoler
- tilgang til nødvendig renholdsutstyr

Når arbeidsgivere skal ta stilling til om innkvarteringen holder mål, må arbeidsgiver legge vekt på behovet for at innkvarteringen holdes ren og ryddig, mulighet til privatliv og verdighet ut fra antall arbeidstakere.

Gruppe 8 Operasjon Ingrid Elise Hoff:

Med utgangspunkt i dagens drift er det primært viktig med senge-/hvilerom for vaktgående anestesileger i nærhet til de mest ustabile pasientene; m.a.o i nærheten av operasjonsstuene, intensiv og PO-enhetene. Hvilerommene slik de er tegnet inn på Nye Aker ser ut til å være godt plassert for våre behov dersom de er tilgjengelige. Jeg greier ikke av det vedlagte saksunderlaget å se om og hvordan det er ivarettatt for Nye Rikshospitalet.

Gruppe 6 Barn, Sturla Solheim:

I M/N er det plassert ut 4 overnattingsrom, noe som dekker behovet til BAR. Fra KAB sin side vurderer man en LIS-lege som skal ha vakter i dette området, så man kan vurdere et rom til i M/N.

Gruppe 5 Føden RH, Camilla Friis:

Nærheten til fødestuer er selvfølgelig avgjørende for vaktgående personell – det er ikke rom for forsinkelser ved dårlig fosterlyd eller blødning. Plasseringen er i utgangspunktet ok.

- **Behov for dusjkapasitet i overnattingsrom:**

Gruppe 5 Føden Aker, Abelone Bidstrup:

Det er et stort behov for mulighet til å ta en dusj for vaktgående personale på fødeavdelingen. For vaktgående leger er det ofte behov for å skifte tøy flere ganger i løpet av en vakt, dette gjelder også for jordmødre. For vaktgående leger anser jeg det som for langt vekk fra avdelingen å skulle gå helt til fellesgarderober for dusj

Gruppe 5 Føden RH, Camilla Friis:

Vi må ha dusj og toalett i direkte atkomst fra overnatting. Fødeleger bruker dusj regelmessig på vakt og på dagtid. Det er selvfølgelig ikke mulighet til å gå langt unna fødeavdelingen for å få til det. Og heller ikke ønskelig at man tilgriset skal forflytte seg over avstander av smittehensyn. Det samme gjelder jordmødre på føden som også ofte er i behov av dusj etter å ha stått i fødsel eller blødning

Gruppe 7 intensiv/PO /Kategori 2 senger på Nye OUS Aker ved Vibeke Graarud

Angående dusj er det viktigste tilgang til wc uten at man må ut i korridor. Dusj rett ved overnattingsrommet er ikke det viktigste med mindre regler tilsier noe annet

Gruppe 7.2 Nyfødtintensiv Aker/RH, Siv Fredly

MVG 7.2 har meldt tilbake på referatet vårt at overnatting for leger må ha tilgang til toalett og dusj knyttet til selve overnattingsrommet. Vi har lange vakter og ofte avtaler også dagen etter vakt. Behov for toalett og dusj er en nødvendig fasilitet.

Gruppe 8 Operasjon Ingrid Elise Hoff, RH:

Er ellers enig med Vibeke i at toalett i nærheten er viktig, mens dusjene fint kan ligge i tilknytning til garderobe et annet sted.

Gruppe 6 Barn, Sturla Solheim:

Når det gjelder toalett/dusj mener vi det MÅ være tilgang til toalett DIREKTE fra rommet (at man ikke må ut av rommet for å komme til toalett). Det er mindre viktig med dusj, men strengt tatt burde det egentlig også være dette for ansatte som går lange vakter.

•

Tilbakemelding fra Nye OUS**Nye Aker:**

Det er satt opp et oppfølgingsmøte og en befaring med prestetjenesten hvor også HSØ PO, arkitekter, gruppeleder for gruppe 16 og gruppeleder samt fagkoordinator for medvirkningsgruppe 10 laboriemedisin Nye Aker er invitert inn. Dette vil gjennomføres onsdag 30. mars.

Det er gjennomført et oppfølgingsmøte mellom HSØ PO, Fagkoordinator, gruppeleder for medvirkningsgruppe 16 Garderobe, pasient- og personalservice, vestibyle og velferd og gruppeleder for medvirkningsgruppe 14 Teknisk driftssentral og vaktentral. Fagpersoner fra vakt- og resepsjonsarealet ble også invitert inn. Møtet ble gjennomført for å se på funksjonsplasseringen samlet i plan 1 ved hovedinngangen.

Det vedlegges et eget skriv fra fagpersoner i gruppene som beskriver funksjon og flyt (vedlegg 1).

Nye RH:

Grønn sløyfe: Fagkoordinator for medvirkningsgruppe 8 Operasjon Nye RH bekrefter at grønne garderober, slik de er tegnet nå, godkjennes.

Vestibyle: Det ble avholdt et oppfølgingsmøte med medvirkningsgruppe 16 for å gjennomgå de spørsmål som ble oversendt fra arkitektene/HSØ PO. Tekst i rødt er svar fra OUS. Ytterligere svar som det refereres til nedenfor ligger i vedlegg 2:

1. Utreise, opphold (Fra beskrivelsen av aktivitet og funksjoner i rommet, dRofus):

Ventesone for pasienter som venter på hjemtransport etter behandling. Sittegrupper tilrettelagt for dårlige pasienter. Arealet skal være lett tilgjengelig for pasienter. Skjermes mot innsyn. Lavt skap til oppbevaring av div utstyr og monitor som kan vise kollektivtransport osv. Skjermede arbeidsplasser for personalet.

Utreise, opphold er nå plassert på motsatt side av ekspedisjon, hjelpemiddellager og toaletter til vestibyle. Vi har foreslått en halvvegg iht. beskrivelsen for å skjerme utreisesonen noe mot innsyn, men vi ville likevel be om tilbakemelding på

- a.) Om beskrivelsen over stemmer med slik dere ser for dere bruken av rommet? Tenker særlig på dette med skjermede arbeidsplasser for personalet – hvem sitter her? Pasientverter eller andre?

Dette rommet skal ikke brukes slik det beskrives i funksjonsbeskrivelsen. Denne sonen er ikke for dårlige pasienter som trenger overvåkning, og det skal ikke være dedikerte ansatte som overvåker pasientene som sitter her. Arealet skal brukes som en ventesone for utreise, hvor pasienter som venter på transport (taxi, helsebuss, kollektiv, pårørende, etc.) kan oppholde seg. Monitor som viser kollektivtransport er fint.

Pasientverter står gjerne i nærheten av hovedinngangen og bistår pasienter som skal både ut og inn i sykehuset – de hører ikke til kun denne funksjonen/dette arealet, men de kan fint stå her også.

- b.) Om plasseringen av utreise på andre siden av hovedganglinjen i vestibylen og motsatt side av ekspedisjon, toaletter, lager er utfordrende? Utreise er plassert her for å ha god kontakt ut mot adkomsttorg, taxi, helsebuss osv. Vi har tanker om at det kunne være hensiktsmessig med HCWC i umiddelbar nærhet/på samme side som utreiseområde, er det noe dere ville anbefale?

Medvirkningsgruppen er fornøyd med plasseringen vis-a-vis resepsjonen, og at det er utsyn og god kontakt med området i tilfelle noe skulle skje eller pasientene trenger å henvende seg i resepsjonen. Det er en fordel hvis området skjerms noe, men det er fint at man har kontakt mot resepsjon. Det er i orden at toalettene er plassert der de er pr. nå.

Har lagt ved en referanse på et utreiseområde fra Drammen sykehus, som stemmer godt med beskrivelsen av aktiviteten i rommet, for å gi dere et bilde av situasjonen.

2. Ekspedisjon (Fra beskrivelsen av aktivitet i rommet, dRofus):

Ekspedisjonen kan ha en to-delt funksjon: en fremre del med skranke (UU tilpasset) og en indre del med arbeidsplasser.

Når det gjelder ekspedisjonen i vestibylen er den programmert til 24 kvm og med 4 arbeidsplasser. Til info er det utover selve ekspedisjonen programmert WC (2 kvm) og HCWC (5 kvm) for ansatte i ekspedisjonen, men det er ikke programmert øvrige støtterom til denne funksjonen. Vi ønsker tilbakemelding på

- a.) Om ekspedisjonen fremover skal illustreres som et stort rom med skranke eller om det er et ønske at selve ekspedisjonen tegnes som en to-delt funksjon iht. beskrivelsesteksten over med f.eks. en fremre del med skranke/2 arbeidsplasser og en indre del med 2 arbeidsplasser?

Irene fra MVG 16 vil gjerne ta dette med tilbake i sitt miljø før vi gir et konkret svar på dette. Se vedlagt dokument for svar (vedlegg 2).

- b.) Om dere savner støttearealer til ekspedisjonsfunksjonen som ikke er ivaretatt?

Det er sterkt ønsket med et lite te-kjøkken i resepsjons/vaktrommet, som kan sambrukes av disse to funksjonene.
Ellers er gruppen fornøyde med resepsjonsområdet slik det er lagt opp på Rikshospitalet.

MERK: MVG blir forvirret når man bruker forskjellige betegnelser på rommene. I noen situasjoner kaller man resepsjonen for resepsjon, mens man i andre tilfeller kaller det for en ekspedisjon (slik som på oversendte tegninger). Man ber om at det fremover kun kalles for **Resepsjon** for å unngå forvirring (ekspedisjoner er ofte de som ligger i avdelingene/på sengeposter).

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.

Vaktsentral, resepsjon og idkort

Vaktsentral (VS)

Vaktsentralen overvåker og ivaretar den fysiske sikkerheten utvendig og innvendig ved hjelp av kameraovervåking, tekniske alarmer og vekterressurser. I tillegg mottar og behandler vaktsentralen tekniske alarmer (som heis, døralarmer og brannalarmer, samt trussel/overfallalarmer) og iverksetter aksjon ift disse. Dette inkluderer kontakt og tett samarbeid med teknisk vakt på kveld/natt/helg.

VS koordinerer innsats til vekter slik som bistand ved utagering, mottak av helikopter (HLO – ny funksjon ifb helikopterlandingsplasser over tak), helikopterfueling, og andre hendelser/behov.

VS har dialog med nødetatene ved hendelser og fungerer som kjentmann.

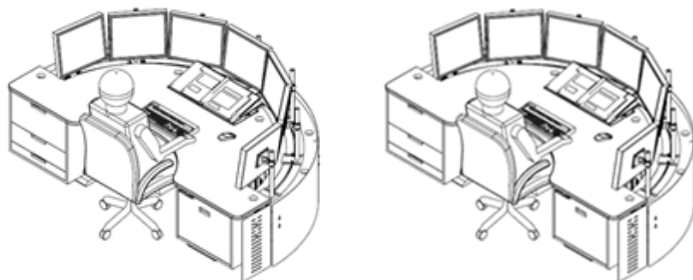
VS tar imot innkommende telefoner og bestillinger som fastvakt fra avdelingene og sørger for bemanning av dette. Videre er de en slags førstelinje på kveld/natt/helg opp mot avdelinger som trenger bistand fra teknisk

VS har en beredskapsfunksjon(varsling) og koordinering ved økt beredskap

Bestykning vaktsentral – forutsetning 2 operatørbord

(behov for 2 arbeidsstasjoner utenfor vaktsentral)

- PC – arbeidsstasjon – sykehusnett (2 stk + ekstra uttak)
- Kontorstol (2 stk)
- PC – adgangskontroll
- PC – Brannvarslingsanlegg
- PC – SD-anlegg
- PC – ITV-anlegg
- PC – eksterne systemer – Wifi (GT, parkering mm)
- Switch («datavelger»)
- Sentralt PC-Rack (helst i eget rom)
- Videovegg (9-12 monitorer)
- Telefoner (2 stk + ekstra uttak)
- Heisalarm (på telefon, calling)
- Elektronisk nøkkelskap
- Porttelefon/callinganlegg/svarapparat
- Dørknapp (hovedinngang og vaktsentral)
- Adgangskontrollerte dører inn til VS.
- Folierte vinduer/dører (utsyn ikke innsyn)
- Stasjonært sambandsanlegg
- Laderack til samband
- Ekstra strømuttak på arbeidsstasjonen til diverse bærbare enheter
- 2 operatørbord:



Behov totalt:

- Antall stikk totalt på UPS 75 stk. Plassering av PC-rack, vi foreslår Lagerrom.
- Antall Hvitstrøm 20 stk
- Nettverk punkt 40 stk

Innspill kommentarer vaksentral

Mye utstyr inne i rommet, må vurderes om ventilasjon og kjøling er tilstrekkelig. Må også vurderes på lager, dersom PC-rack plasseres der.

Lyd på sirener og talevarsling i forbindelse med brannalarm må begrenses i vaksentralen.

Det bør vurderes sikkerhetsglass (enveisglass) ut mot ariet og mot resepsjonen.

Nærhet til resepsjon og idkort for sambruk av personell ved en hendelse.

Resepsjon

Resepsjon ved hovedinngang til sykehuset har primært oppgave knyttet til veiledning og informasjon til pasienter, pårørende, studenter, besøkende og ansatte. I dette ligger oppgaver knyttet til pasienttransport, overnatting, parkering for pasienter, besøkende og ansatte.

Resepsjonspersonalet har en sikkerhetsfunksjon ved å observere inn- og utpasseringer for å hindre uønsket besøk. Det bør vurderes sikkerhetsglass ut mot ariet og fra resepsjonen.

Innspill kommentarer resepsjon

Må være 2 arbeidsstasjoner i front, må ha god plass foran skranke for å ivareta personvern ved henvendelser.

Nærhet til venteareal for pasienter ved utreise, bør være skjermet for trekk/kulde. Egen infoskjerm

Nærheter til toaletter, oppbevaringsareal for bagasje og areal til forflytningshjelpemidler.

Lyd på sirener og talevarsling i forbindelse med brannalarm må begrenses i resepsjonen.

Nærhet til vaksentral og idkort for sambruk av personell ved en hendelse.

Id-kort

ID-kort kontoret har som hovedoppgave å administrere adgangskontrollanleggene og ITV (kameraovervåkingsanleggene) og produksjon av id-kort/adgangskort.

Innspill kommentarer idkort

Må være 2 arbeidsstasjoner i front, må ha god plass foran skranke for å ivareta personvern og plass til bildetaging. Fysisk skille mellom plassene

Noe venteareal på utsiden ifb ekspedering. Forventer bookingsystem som begrenser behovet

Nærhet til vaktssentral og resepsjon for sambruk av personell ved en hendelse.

Mye utstyr inne i rommet, må vurderes om ventilasjon og kjøling er tilstrekkelig. Må også vurderes på lager, dersom PC-rack plasseres der.

Lyd på sirener og talevarsling i forbindelse med brannalarm må begrenses i lokalene.

Behov for støtterom

Våre tjenester driftes 24/7 og behov for tilgang til arbeidsrom (4 arbeidsstasjoner), pauserom og kjøkkenfasiliteter (kan være i ett større areal), egne toaletter samt lagerrom (NB-husk ekstra ventilasjon) for safe, kopi, IKT rack og annet utstyr. Dette må være egne rom da man ikke kan ha unødig aktivitet i en operativ vaktssentral med sikkerhetsfunksjon.

Støttearealene vil ivareta behovet for sambruk av arbeidsplasser og pausefasiliteter med parkeringsenheten, ledelse og øvrige enheter i sikkerhetsseksjonen.

Forventet aktivitet - behov for arealer

Vaktssentralen bemannes med 2 operatører 24/7, i tillegg kommer 3-4 vektere 24/7, pluss en mobiltjeneste kveld/natt/helg/helligdag. Vektertjenesten bemanner resepsjonen på natt. Bemanning i vektertjenesten må ivareta HLO ifb nye helikopterlandingsplass. I forbindelse med vaktssentralen trenger man tilgang (dør) til resepsjon for benyttelse på natt, samt til felles gang mot støtterom, lager, toalett og idkort. Det kan ikke legges opp til gjennomfartstrafikk via vaktssentral.

Resepsjonen bemannes med 2 resepsjonister med sikkerhetsfunksjon, dag, kveld og helg/helligdag. Denne må ha tilgang til vestibylen, felles korridor til støtterom og egen inngang til vaktssentral (for bruk på natt).

Idkort bemannes med 2 sikkerhetskonsulenter.

Her kommer avklaringspørsmål fra Nye Rikshospitalet som det ikke ble tid til å stille i gårsdagens medvirkningsmøte og som vi trenger svar på for å kunne jobbe videre.

Kan dere videresende til Nye OUS v/ Joana og Trine?

1. Utreise, opphold (Fra beskrivelsen av aktivitet og funksjoner i rommet, dRofus):

Ventesone for pasienter som venter på hjemtransport etter behandling. Sittegrupper tilrettelagt for dårlige pasienter. Arealet skal være lett tilgjengelig for pasienter. Skjermes mot innsyn. Lavt skap til oppbevaring av div utstyr og monitor som kan vise kollektivtransport osv. Skjermede arbeidsplasser for personalet.

Utreise, opphold er nå plassert på motsatt side av ekspedisjon, hjelpemiddellager og toaletter til vestibyle. Vi har foreslått en halvvegg iht. beskrivelsen for å skjerme utreisesonen noe mot innsyn, men vi ville likevel be om tilbakemelding på

a.) Om beskrivelsen over stemmer med slik dere ser for dere bruken av rommet? Tenker særlig på dette med skjermede arbeidsplasser for personalet - hvem sitter her? Pasientverter eller andre?

Godt tilrettelagte sittegrupper, skjermet for innsyn, trekk og støy. Viktig med gode informasjonsskjermer. Behov for tilgang til vann/vanndispenser. Areal for pasientvert er en fordel

b.) Om plasseringen av utreise på andre siden av hovedganglinjen i vestibylen og motsatt side av ekspedisjon, toaletter, lager er utfordrende? Nei, dette mener vi er ok. Utreise er plassert her for å ha god kontakt ut mot adkomstorg, taxi, helsebuss osv. Vi har tanker om at det kunne være hensiktsmessig med HCWC i umiddelbar nærhet/på samme side som utreiseområde, er det noe dere ville anbefale? Nei, dette er hensiktsmessig plassert i dag. Alternativet er å flytte alle toaletter over på denne siden

Har lagt ved en referanse på et utreiseområde fra Drammen sykehus, som stemmer godt med beskrivelsen av aktiviteten i rommet, for å gi dere et bilde av situasjonen.

2. Ekspedisjon (Fra beskrivelsen av aktivitet i rommet, dRofus):

Ekspedisjonen kan ha en to-delt funksjon: en fremre del med skranke (UU tilpasset) og en indre del med arbeidsplasser.

Vi trenger 2 areidsplasser i front, øvrige arbeidsstasjoner bør legges til støtterom for å unngå unødig støy og tilrettelegge for gode arbeidsforhold

Når det gjelder ekspedisjonen i vestibylen er den programmert til 24 kvm og med 4 arbeidsplasser. Til info er det utover selve ekspedisjonen programmert WC (2 kvm) og HCWC (5 kvm) for ansatte i ekspedisjonen, men det er ikke programmert øvrige støtterom til denne funksjonen. Vi ønsker tilbakemelding på

a.) Om ekspedisjonen fremover skal illustreres som et stort rom med skranke eller om det er et ønske at selve ekspedisjonen tegnes som en to-delt funksjon iht. beskrivelsesteksten over med f.eks. en fremre del med skranke/2 arbeidsplasser og en indre del med 2 arbeidsplasser?

Vi må ha plass i resepsjonen til skap og hyller, samt skriver. For 2 arbeidsplasser til denne tjenesten mener vi det bør være 20 kvm (lik Radiumhospitalet)

b.) Om dere savner støttearealer til ekspedisjonsfunksjonen som ikke er ivaretatt?

Det må tilrettelegges for støttearealer til denne funksjonen, sammen med støtteareal til vaktentral og idkort

Til info: Vaktentral (gruppe 14) ligger som et eget rom i direkte tilknytning til ekspedisjon, programmert til 40 kvm med 6 arbeidsplasser. Det er i tillegg programmert et kopirom (5 kvm) og et rom for ID-kort (15 kvm). Antar at sambruk av arealer som er programmert for de to funksjonene (ekspedisjon og vakt) kan vurderes, men dere må gjerne gi tilbakemelding på hvilke rom som kan deles og ikke, så skal vi se det i sammenheng med tilbakemeldinger i gruppe 14.