

<b>Møte:</b>	<b>Møte 02 Akt. C – 07 Intensiv, postoperativ og nyfødtintensiv - Nye Aker</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	80639	<b>Dok.dato:</b>	16.04.2021
<b>Møtedato:</b>	13.04.2021 kl. 12.30-15.30	<b>Sted:</b>	Teams
<b>Referent:</b>	ESG/FS	<b>Neste møte:</b>	18.05.2021

#### Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Vibeke Graarud	Gruppeleder/Sykepleier	OUS	X
Anne Flem Jacobsen	Overlege	OUS	X
Mona Irene Wensaas	Pediatrik sykepleier	OUS	X
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 (til kl. 15)	OUS	X
Anne Giertsen	Brukerrepresentant		X
Kent Roger Bjørklund	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Borgild Rambech	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Anette Svarliaunet	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Sigrid Ingeborg Rannem	Programleder Nye Aker (deltok delvis)	Nye OUS	X
Bjørn Tore Mølsæter	Rådgiver utstyr	HSØ-PO	X

Fanny Sæthre	Referent	HSØ-PO	X
Elisabeth Grannes	Fasilitator	HSØ-PO	X

Nr. (møtenr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02.00		<p><b>Velkommen og agenda for dagens møte</b> (gruppeleder)</p> <p>Møtet er det andre i en møteserie som skal gå frem til januar 2022 og som skal ivareta medvirkning i forprosjektet Intensiv, PO og Nyfødtintensiv for Nye Aker.</p> <p>Gruppen skal vurdere funksjonsplassering i bygget herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov</li> <li>• Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene</li> <li>• Behov for videre bearbeiding</li> </ul> <p><b>Agenda</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Velkommen, agenda for dagens møte og navneoppsett</li> <li>2. Godkjenning av referat</li> <li>3. Status funksjonsplassering</li> <li>4. Status gjenstående aksjonspunkter fra møte 1</li> <li>5. Oppsummering av dagens møte med aksjonspunkter</li> <li>6. Eventuelt</li> </ol> <p>I forkant av medvirkningsmøtet var agenda og saksunderlag sendt ut for gjennomgang i møtet. Presentasjonen som ble vist i møtet viste et alternativ 2 for plassering av intensiv, samt noen oppdateringer i den generelle delen. Ny presentasjon er gjort tilgjengelig og videredistribueres til gruppen av Nye OUS.</p> <p>Punktene nedenfor refererer til saker tatt opp under gjennomgangen.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02.01		<b>Godkjenning av referat</b> (gruppeleder) Referat fra møte 01 ble godkjent.			
02.02		<b>Siden sist – konsekvenser av endret opptaksområde</b> HSØ-PO henviste til styrevedtak om endret opptaksområde for Nye Rikshospitalet, og ga en kort orientering om arealmessige konsekvenser for Nye Rikshospitalet og Nye Aker. PDF-fil med oppsummering er gjort tilgjengelig sammen med oppdatert presentasjon og distribueres til medvirkningsgruppen av Nye OUS.  Gruppen uttrykte bekymring for antall intensivplasser, areal og dimensjonering, spesielt med hensyn til flytting av regionsfunksjoner til Nye Aker i forbindelse med fagfordelingen. Nye OUS minnet om at dette må ses i sammenheng med at pasienter nå også overføres til Nye Rikshospitalet.  Gruppens bekymring vedrørende samling av regionsfunksjon knyttet til gastro og eventuell betydning for antall intensivsenger på Nye Aker følges opp av fagkoordinator.	Info  Fagkoordinator	26.04.2021	Åpen
02.03		<b><u>Plassering av nyfødtintensiv</u></b> Nytt forslag til plassering av nyfødtintensiv ble presentert og følgende punkter ble tatt opp: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beliggenhet i 4. etg. er fint forutsatt god vertikal kommunikasjon til føde og operasjon.</li> <li>- Personell fra nyfødtintensiv må kunne komme raskt til føden. Slik føden og nyfødtintensiv er plassert nå i forhold til akuttheiser, vurderes som en god løsning, men gruppen ønsker å se en tydeligere flyt med tidsangivelse på responstid fra nyfødtintensiv til fødeavdelingen. ARK skisserer flyt som viser</li> </ul>	ARK	03.05.2021	Åpen

Nr. (møtenr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>aksjonstid fra NFI til de ulike fødestuene. Dette kommuniseres også til fødegruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det ble spurt om det er mulig å endre plassering av fødestuene slik at de kommer nærmere heiskjernen og får kortere avstand til nyfødteintensiv. Gruppeleder tar dette videre til fødegruppen.</li> </ul> <p>Plassering av asfyksirom på føden og i operasjon avklares med gr. 5 Føde og gr. 8 Operasjon i aktivitet D.</p>	Gruppeleder	26.04.2021	Åpen
02.04		<p><b>Plassering av intensiv og intermedier (IM)</b></p> <p>Nytt forslag til plassering av intensiv og intermedier ble presentert og følgende punkter ble tatt opp:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Innplassering av Intensiv - IM – PO alternativ 2 støttes</li> <li>- Intensiv i direkte tilknytning til IM gir god fleksibilitet og elastisitet. Samling og nærhet mellom tidskritiske funksjoner er bra og viktig.</li> <li>- Gruppen uttrykte bekymring for at det planlegges for få intensivsenger i Nye Aker. Nye OUS v/Sigrid orienterte om at det i Nye OUS samlet, planlegges for mer enn 120 intensivplasser og at man må se for seg et samarbeid mellom Nye Aker og Nye Rikshospitalet mht intensivpasienter. Ved å plassere intermediersenger i forlengelse av intensivheten, bør også intermedier kunne ivareta eventuelle svingninger i behovet for intensivplasser.</li> <li>- Antall intermediersenger som er vist i forslaget (15 stk.) er ikke gjort ut fra noen beregninger, men er vist som et forslag ut i fra det arkitekten har funnet plass til nå, hensyntatt andre funksjoner i området. Gruppen bemerket at 15 intermediersenger virker lite (ref. dagens kapasitet på Ullevål). Gruppen og Nye</li> </ul>	Gruppeleder/ fagkoordinator	26.04.2021	Åpen

Nr. (møtenr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>OUS bes om å gi en omforent tilbakemelding på hvor mange intermedieersenger det skal planlegges for i området ved intensiv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisering og bemanning av intermedieersenger er en OU-prosess som avklares internt i OUS.</li> <li>- Intermedieersenger i intensivområdet anbefales med samme bestykning som intensivsenger (gir ekspansjonsmulighet), men ikke samme arealramme. Gruppen bør derfor komme med en anbefaling om utforming av intermedieersenger. Skal intermedieersengene for eksempel ha bad?</li> </ul>	Gruppeleder	26.04.2021	Åpen
02.05		<p><b>Plassering av postoperativ avdeling (PO)</b></p> <p>Nytt forslag til plassering av postoperativ avdeling ble presentert og følgende punkter ble tatt opp:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppen er fornøyd med plassering.</li> <li>- Nærhet mellom PO og operasjon er viktigere enn nærhet mellom intensiv og operasjon. Gruppen bør presentere en løsning for best mulig utnyttelse av PO-arealet. Hvordan kan PO-dag arealet utnyttes bedre i perioder uten pasienter – kan f.eks. personalet avlaste operasjon? Kan PO-dag ha en rolle inn mot sammedags-/dagkirurgiske pasienter?</li> <li>- Gruppen bør si noe om hvordan kapasiteten på PO-døgn kan utnyttes i forhold til intermedieær på sengepostene.</li> <li>- Gynpasienter forutsettes observert på PO, eller behandlet på intensiv. (Føde/gyn mottak og observasjon føde behandles i gruppe 5 Føde)</li> </ul> <p><u>Sammedagsmottak</u></p>	Gruppeleder	26.04.2021	Åpen
			Gruppeleder	26.04.2021	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sammedagsmottak må/bør ikke ligge i samme etasje som Opr-PO-Int-IM.</li> <li>- Mottak for dagkirurgiske pasienter behandles i Operasjonsgruppen, mens sammedagsmottak er programmert i arealet til PO.</li> <li>- Gruppen vurderer hvordan det kan oppnås sambruk, fleksibilitet og synergi mellom sammedagsmottak, dagkirurgisk mottak, PO, sengeposter og prepol, og gir innspill til Nye OUS.</li> </ul>	Gruppeleder (v/gruppe-medlem Trine)	26.04.2021	Åpen
02.06		<b>Felles/diverse</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sengeheiser vil være tilgjengelige også for besøkende og pårørende og kan overstyres ved akutte situasjoner.</li> <li>- AGV vil ikke kjøre nær sengerom mtp støy og uro.</li> <li>- Viktig med dagslys for både pasienter og ansatte i alle funksjonsområder.</li> </ul>			
02.07		<b>Status gjenværende aksjoner fra møte nr. 1 (02.03.2021)</b> Alle aksjonspunkter fra møte 01 anses som lukket etter dagens møte.			
02.08		<b>Aksjonspunkter fra dagens møte (13.04.2021)</b> Utkast til oppsummering ble delt på skjerm og gruppen ga innspill. Punktene fremgår av referatets punkt 02.03-02.06.			
02.09		<b>Eventuelt</b> Ingen innmeldte saker			
		<b>Videre prosess og frister</b> Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.	Info		

Nr. (møtenr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via Nye OUS v/fagkoordinator for Nye Aker, Kent Roger Bjørklund innen <b>26.04.2021 kl. 12.00.</b></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>			

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Møte 02 akt C – 07 Intensiv/PO/nyfødtintensiv Nye Aker	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	80639	Dok.dato	
Medvirkn.møtedato	13.04.21	Frist for tilbakemeld	26.04.21 kl.12.00
Medvirkn.gr.leder	Vibeke Graarud		

**Tilbakemelding på referatet**

Ble sendt ut nytt sakunderlag i etterkant av møtet, da det ble vist en versjon med oppdateringer i den generelle delen og et alternativ 2 for plassering av intensiv i møtet. Det er uheldig at gruppelemmene ikke har hatt mulighet til å forberede seg på det som vil bli vist og diskutert på forhånd. Medvirkningsgruppen ønsker en tydeligere bestilling og agenda på diskusjonspunkter man ønsker innspill/forslag til i neste møte.

*02/04 Nye OUS v/Sigrid orienterte om at det i Nye OUS samlet, planlegges for mer enn 120 intensivplasser og at man må se for seg et samarbeid mellom Nye Aker og Nye Rikshospitalet mht intensivpasienter. Trenger bedre forklaring/utredning. Hvor er de sengene lokalisert? Og hvordan ser man for seg samarbeidet?*

Det ble av Christina Schøndorf uttrykt stor bekymring for en reell underdimensjonering av intensivkapasiteten på Aker. I konseptfasen var kapasiteten på 23 senger dimensjonert til å håndtere lokalsykehusfunksjonen, men nå i forprosjektfasen har flere regionfunksjoner flyttet fra RH til Aker. En reduksjon av opptaksområde på lokal sykehusområde på 50 000 (som ble nevnt i møtet fra Sigrid Rannem) mener jeg ikke oppveier de endringer som er foretatt på regionsfunksjonsnivå.

Når vi også har kunnskap om at intensiv pasienter på regionsnivå har en arealstandard på 50 kvm og lokalsykehuspasienter har en arealstandard på 40 kvm vil det naturlig nok få store konsekvenser i et allerede underdimensjonert lokale.

Medvirkningsgruppen har med dette fortsatt stor bekymring knyttet til areal og dimensjonering.