

Tilbakemeldingsskjema

Møte	02 aktivitet C gruppe 4.1 og 4.2 Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	80631	Dok.dato	23.04.2021
Medvirkn.møtedato	12.04.2021	Frist for tilbakemeld	23.04.2021
Medvirkn.gr.leder	Christa Bruun og Gry Håvi		

Tilbakemelding på referatet

Tilbakemeldinger bærer preg av en generell bekymring for areal og at det estimerte behov ikke samsvarer med inntrykket flere medlemmer i gruppen har av det egentlige fremtidige behov.

Ang ønske om samlokalisering av hjertepol og døgnområde handler mer konkret om plassering av hjertelaboratoriet(som ecco, pacemakertr). Hvor 60% er inneliggende pasienter, dette bør sees på i en større sammenheng. Er dette definert som poliklinikk eller «støtterom» til døgnområdet?

Gruppen er ikke omforent om at de nå skal deles opp i kirurgisk og medisinsk poliklinikk. Avhengighet og nærhetsprinsipp, samt dag/pol bør ligge til grunn for fremtidig plassering av fagområder

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

- 1) kontorareal har blitt plassert i pol. området både i U1 og 01 pga nedskalering av estimert pol areal. Det er enighet i gruppen om at kontorene ikke bør ligge så sentralt(rett ved inngang). Nå er kontorer samlokalisert med polikliniske områder dette gir god pasientbehandling og godt fagmiljø. Det bør være kontorplasser til de med fast tilholdssted på poliklinikk. Om dette kontorareal er ment som generelle kontorplasser(ikke knyttet til poliklinisk virksomhet)bør de utformes slik at det, om behov i fremtiden kan gjøres om til klinisk areal.
- 2) Gyn/fødepol. I utgangspunktet er det ønske om samlokalisering(om plass i 3 et). Det er et stort pasientvolum og Gyn pol bør være samlokalisert med dagbehandling(i U1 eller 01) eller ha egne dagplasser.
- 3) gruppen ble forespeilet i møtet at sykehusbygg skal komme med forslag til utforming av klynger. Størrelse på dette er ikke diskutert inngående. Men ønske om generiske klynger
- 4)klinisk service er en del av fagspesifikk poliklinikkbehandling og det bør ivaretas i utforming av standardrom som kan brukes av alle faggrupper/behandlere i pol.
- 5) hjemmesykehus: en del (alle?)behandlingsrom må kunne brukes til både e-konsultasjon og fysisk oppmøte. Det bør være noen større rom hvor det vil være mulig å ha tverrfaglige konsultasjoner med pasient/pårørende. Det er tilbakemeldinger på at det er viktig at personvern ivaretas i egne e-kons rom. og derfor ikke ønske om kontorlandskap for denne virksomheten.

- 6) gruppen støtter at det skal være plassert i klynger samlokalisert med poliklinikk. Det bør ikke skilles mellom infusjon og dagbehandling da infusjon er en stor del av aktiviteten på dagbehandling innen for flere fagfelt. Det er også behov for egne rom som er tilgjengelig for samtaler eller forberedelser til behandling på dagbehandlingssenheter. Ang romfordeling så er det behov for både flersengs/-stol rom og enerom, dette bør diskuteres og presiseres på neste møte i gruppen

Tilbakemelding fra Nye OUS

01.01: Samlokalisering mellom enkelte døgnområder og tilsvarende poliklinikker vil ikke være mulig å få til på annen måte enn at alle ligger i samme bygg, men på ulike plan.

Viser også til referat: Døgnområder kan enkelt omgjøres til poliklinikk. Vi vet og at det vil komme store endringer knyttet til ulike fag og behandlingsmetoder. Av hensyn til pasient, og med bakgrunn i anbefalinger fra smittevern er det blitt tatt hensyn til at poliklinikk/dagbehandling bør ligge tett på hovedinngangene til sykehuset og ikke planlegge for å ta poliklinisk pasientvolum lenger inn i byggene. Dette henger også sammen med planlagt heiskapasitet. Det etterspørres også tallgrunnlag med utgangspunkt i dagens aktivitet. Framskrivninger er basert på en gitt befolkning og opptaksområde, og tallene vil med stor sannsynlighet ender seg.

01.05: Dialyseplasser: Fordeling av dialyseplasser mellom Nye RH og Nye Aker har vært gjennomgått i prosjektet.

01.06: Gruppen har svart ut de tilbakemeldinger de er blitt bedt om å svare ut i punkt 1-5.

(1) Gruppe 21 kontor og møterom: Gruppe 21 har fått som aksjonspunkt å gi tilbakemelding etter medvirkningsmøte 2: Beliggenhet av kontorarbeidsplasser i poliklinikk. Avventer svar fra denne gruppen. Fagkoordinator følger opp.

(5) Fagkoordinator sender innspillet til OUS Hjemme-gruppen, som sitter med et overordnet blick på utforming av arealer til avstandsoppfølging både i døgnområder og poliklinikk. Punktet blir fulgt opp videre der.

Forslag til neste møte:

Inspirasjon fra andre prosjekter med tilsvarende løsning.

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. Evt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.