

Møte:	Møte 03 Akt. C – 07 Intensiv, postoperativ og nyfødtintensiv - Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	84715	Dok.dato:	22.05.2021
Møtedato:	18.05.2021 kl. 12.30-15.30	Sted:	Teams
Referent:	THP	Neste møte:	Kommer tilbake med dato for neste møte

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Vibeke Graarud	Gruppeleder/Sykepleier	OUS	X
Anne Flem Jacobsen	Overlege	OUS	
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	
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	
Björn Løwhagen	Tillitsvalgt/Overlege	OUS	Avbud
Anne Giertsen	Brukerrepresentant		
Kent Roger Bjørklund	Klinisk koordinator	Nye OUS	X
Joana Carina Goncalves	Nye OUS ressurs	Nye OUS	
Borgild Rambech	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Anette Svarliaunet	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Kristina Rogers	Arkitekt	HSØ-PO	X

Bjørn Tore Mølsæter	Utstyrsrådgiver	HSØ-PO	X
Fanny Sæther	Fasilitator	HSØ-PO	X
Thomas Pryssing	Referent	HSØ-PO	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03.00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte</p> <p>Møtet er det tredje i en møteserie som skal gå frem til januar 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 07 Intensiv, postoperativ og nyfødtintensiv - Nye Aker.</p> <p>Gruppen skal vurdere funksjonsplassering i bygget herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov • Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene • Behov for videre bearbeiding <p>Agenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Velkommen og agenda for dagens møte • Godkjenning av referat • Status funksjonsplassering • Status gjenstående aksjonspunkter fra møte nr. 2 • Oppsummering av dagens møte og veien videre • Eventuelt <p>Punktene nedenfor refererer til saker tatt opp under gjennomgangen i møtet.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03.01		<p>Godkjenning av referat fra møte nr. 2 Det var bemerkninge fra gruppen til Tilbakemeldings-skjema – se punkt 03.02 nedenfor.</p> <p>Selve referatet ble godkjent.</p> <p>Innhold i hver av fasene C, B og D ble gjennomgått, og gjenstående aksjonspunkter fra møte 2 ble oppsummert som supplement til dagens agenda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antall intensivplasser, areal og dimensjonering • Plassering av intensiv og intermedier (IMT) • Plassering av nyfødtintensiv • Plassering av PO/Sammedagsmottak/mottak for dagkirurgi • OU-prosess for NSA/OUS 			
03.02		<p>Ang. Tilbakemeldingsskjema, Møte 2</p> <p>Gruppen bemerker følgende til denne pasus fra Nye OUS i tilbakemeldingsskjemaet:</p> <p><u>«Vedrørende intensivkapasitet så er det ikke tilført noen regionalfunksjoner utover det som er angitt i fagfordelingsrapporten. Det er sagt i medvirkningsgrupper at gastro får tilført regionsfunksjon, men dette er tilbakevist av klinikkleder for KIT. Vedr. regionsfunksjon for kardiologiske pasienter så er det per i dag ingen planer om dette for Aker.» (Nye OUS utheving)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Selv om det ikke tilføres regionsfunksjoner vurderer gruppen at det for visse funksjoner vil være like stor behov for intensivkapasitet som i dag i forhold til områdefunksjoner. Dette gjelder bl.a. for hjertepasienter og kirurgiske pasienter. 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Nye OUS bemerker at Intensiv-kapasitet ift regions- og områdepasienter har sammenheng med den intermediære kapasiteten og hvilke typer av IMT-senger det etableres samt fordeling av IMT-senger – herunder eksempelvis hvor mange intermedieære senger som etableres i etasje 2 i sammenheng med Intensiv. Pr. nå fastholdes tallet på 15 IMT-senger i etasje 2 – dette primært av plasshensyn. • Gruppen bemerker det bør fremgå tydelig at de 15 IMT-senger fastholdes av plasshensyn. • Samlet vurderes det at det er behov for å: <ul style="list-style-type: none"> - tydeliggjøre begrebene i forhold til Område- og regionsfunksjoner for bl.a. Intensiv. - tydeliggjøre Intermediærbegrebet (eksempelvis med utgangspunkt i OUS-rapporten «<i>Pasienter i fase mellom intensivbehandling og sengepostopphold</i>» oktober 2013) - tydeliggjøre en mulig fordeling av den intermedieære Kapasiteten • Nye OUS foreslår at det tas en ny runde i Nye OUS/OUS-regi med henblikk på dette. • HSØ-PO bemerker at det er behov for en avklaring av ovenstående senest før hovedaktivitet D. Avklaringen kan dog også ha betydning for hvilke standardrom som må utarbeides i forbindelse med hovedaktivitet B. <p>Ovenstående diskusjon har også sammenheng med punktet ang. antall intensivplasser, areal og dimensjonering. Gruppen ønsker å bemerke at man fortsatt er bekymret for hvorvidt det avsatte arealet er til intensiv og PO er tilstrekkelig.</p>	<p>Fagkoordinator</p> <p>Fagkoordinator</p>	<p>01.06.2021</p> <p>01.06.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03.03		Ang. Funksjonsplassering <ul style="list-style-type: none"> Funksjonsplassering for PO/Intensiv/Nyfødt vurderes som hensiktsmessig. Se i øvrig punktene 03.04 og 03.05 nedenfor ang. Nyfødtintensiv, Sammedagsmottak 	Info		
03.04		Ang. plassering av nyfødtintensiv <ul style="list-style-type: none"> Plassering og fordeling av arealer for nyfødtintensiv vurderes som hensiktsmessig. Avstand fra Føden til nyfødtintensiv vurderes som akseptabel. Det bemerkes at det må være et asfyksirom på Føden. HSØ-PO opplyser at det allerede er programmert et asfyksirom på Føden. 	ARK		Lukket
03.05		Ang. plassering av Sammedagsmottak <ul style="list-style-type: none"> Det er i OUS-regi utarbeidet 3 forslag til mulig plassering av Sammedagsmottak: <ul style="list-style-type: none"> - Samlokalisering av mottak for Dagkirurgi og Sammedagsmottak - Egen plassering av Sammedagsmottak – evt. på annen etasje, men med kort vertikal avstand - Plassering av Sammedagsmottak på post Det bemerkes at ikke-kirurgiske pasienter bør inngå som en del av «Sammedags-sløyfen». I den forbindelse er det også behov for å avklare hvem som bør «eie» sammedagsmottak. Nye OUS bemerker at areal til Sammedagsmottak vil utgå av programmet for PO/Intensiv/Nyfødtintensiv hvis eksempelvis sammedagsmottak plasseres på post. Videre bemerkes at det bør 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>overveies om det potensielt kan være en fordel i forhold til fremtidig ekspansjonsareal for PO/Intensiv/Nyfødtintensiv å fastholde Sammedagsmottak i etasje 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupper ønsker å få opplyst hvorvidt det er mulig å «bytte» sammedagsmottak med senger fra post med henblikk på å etablere flere intermedieære plasser i etasje 2. Nye OUS bemerker at dette må drøftes med bl.a. de kirurgiske fagmiljøene. • Gruppen vurderer at det er behov for å drøfte dette ytterligere • Det avtales at HSØ-PO pr. nå ikke endrer den nåværende plassering og avventer en evt. avklaring via tilbakemeldingen fra gruppen. 	<p>Fagkoordinator</p> <p>Gruppeleder</p>	01.06.2021	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
03.06		<p>Evt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen bemerker at erfaringer fra heis-analyse på RH bør deles med NSA og omvendt. HSØ-PO opplyser at dette allerede er en fast praksis. • HSØ-PO bemerker at man ønsker innspill i form av funksjonelle krav med betydning for det tekniske konseptet for – eksempelvis hvorvidt man ønsker mulighet for å etablere kohorter på intensiv med egen ventilasjon og hvor store disse korhortene bør være mm. • Gruppeleder bemerker at det ønskes at representanter for Nyfødtintensiv tar en større «eierandel» og at Nyfødtintensiv oppfordres til å «samle trådene» internt. 	<p>Info</p> <p>Fagkoordinator</p> <p>Info</p>	01.06.2021	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Status gjestående aksjonspunkter fra møte nr. 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punkt 03.02: Fagkoordinator følger opp med henblikk på å sikre bl.a. begrepsavklaring i relasjon til intermediepasienter. HSØ-PO ønsker en samlet tilbakemelding i relasjon til punkt 03.02 før oppstart av Hovedaktivitet D. • Punkt 03.05; Gruppeleder sikrer avklaring av endelig plassering av Sammedagsmottak. • Punkt 03.06: Fagkoordinator følger opp i forhold til funksjonskrav med betydning for det tekniske konseptet for NSA. 	<p>Fagkoordinator</p> <p>Gruppeleder</p> <p>Fagkoordinator</p>	<p>01.06.2021</p> <p>01.06.2021</p> <p>01.06.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
		<p>Oppsummering av dagens møte og veien videre</p> <p>Veien videre</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 3 medvirkningsmøtene i hovedaktivitet C er nå gjennomført og funksjonene er i all hovedsak innplassert i byggene. Dette skal nå bearbeides videre frem mot hovedaktivitet D høsten 2021. • Det vil kunne komme endringer i funksjonsplassering på grunn av forhold knyttet til bl.a. gjestående prosjektering og regulering som vil danne grunnlag for videre bearbeiding av prosjektet frem mot hovedaktivitet D i høsten 2021. • Før oppstart av hovedaktivitet D planlegges en møterunde i medvirkningsgruppene, for å oppsummere status for funksjonsinnplassering. 	<p>Info</p>		

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Videre prosess</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via Nye OUS v/fagkoordinator Kent Roger Bjørklund.</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>	Info		

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 03 akt.C – gr. 7 Intensiv/PO/Nyfødtintensiv	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	84715	Dok.dato	
Medvirkn.møtedato	18.05.21	Frist for tilbakemeld	02.06.21 kl.1200
Medvirkn.gr.leder	Vibeke Graarud		

Tilbakemelding på referatet

- *Det bemerkes at ikke-kirurgiske pasienter bør inngå som en del av «Sammedags-sløyfen». I den forbindelse er det også behov for å avklare hvem som bør «eie» sammedagsmottak - Bør skrives klarer. Hvilke ikke kirurgiske pasienter er det her snakk om?*
- Innspillet fra føde om viktigheten av tilpasset PO plass for sectio-pasienter, dvs plass til far og barn på PO og nærhet til føden da barnet skal til mor så snart som mulig etter inngrepet er ikke kommet med i referatet.

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

- Ordvalg av de overvåknings/Intermediærplassene som har nærhetsbehov til intensiv. Forlag: Overvåkningssenger. Forsterkede senger på sengeposter som intermediærsenger.
- Gruppen ser nytten av å ha Sammedagsmottak i andre etasje som et mulig ekspansjonsareal med tanke på presset drift/beredskap. Forslaget er det samme som operasjons og døgngruppen har konkludert med. Som det fremgår av referatet sa fagkoordinator at arealet vil «mistes» om det ble flyttet bort fra etasjen. Gruppen er da enige om at så lenge vi ikke hadde garanti om annen tidskritisk virksomhet i lokalene, er den beste løsning å la det liggende på nåværende plassering.
- 24 intensivsenger og 15 overvåkningssenger er kapasiteten i andre etasje. Ennå ikke fastslått noen fordeling mellom de ulike spesialitetene. Ser ut til at indremedisinske pasienter vil beslaglegge en stor del av kapasiteten. Gruppen ser det derfor nødvendig å få med representasjon for det kirurgiske miljøet, for et klart bilde på intensivbehovet for kirurgiske pasienter på Nye Aker.
- Fordeling og antall overvåkning/intermediærplasser med nærhetsbehov til intensiv, og de som vil profitere på å ligge ved døgnområder er enda uklart. I dialog med gruppeleder døgner diskuteres prinsipper omkring intermediærsenger innenfor døgnområder, men det er enda ikke kommet en konklusjon. Viktig at dette blir avklart med tanke på riktig dimensjonering av forsterkede senger både på døgnavsnittene og med nærhetsbehov til intensiv.

Tilbakemelding fra Nye OUS

Pkt 03.02 - Nye OUS bad om at kategoriseringen av sengene, ihht. fremsendt dokument, skulle legges ved i referatet. Dette for å sikre at begrepsbruken blir enhetlig, slik også medvirkningsgruppen gir tilbakemelding på.

Pkt 03.02 – Vedr. område- og regionsfunksjon. Områdefunksjon viser til en eldre fordeling mellom Helse Sør og Helse Øst, som blant annet i fagfordelingsrapporten viser til en fordeling blant annet gjelder kardiologiske pasienter. Regionsfunksjon omfatter hele HSØ sitt ansvarsområde, og dekker således ett større område.

Pkt 03.05 – Nye OUS mener ikke at «ikke-kirurgiske» pasienter som en generell føring skal inngå som en del av sammedagsmottaket. Derimot er det en del medisinske pasienter som skal inn for å gjennomføre prosedyrer, f.eks. PCI, pacemaker innleggelse osv. Denne pasientkategorien kan det være hensiktsmessig å se videre på. Nye OUS vil løfte denne mulige samdriftsfordelen til klinikkontakten i MED innledningsvis. Nye OUS vil følge opp dette.

Pkt 03.05 – Nye OUS støtter gruppens anbefaling om å beholde sammedagsmottak i plan 2.

Pkt 03.06 – Nye OUS ønsker innspill fra medvirkningsgruppen på hvordan man ser for seg å dele opp for f.eks. kohorter. 6 og 6 senger, eller på andre måter. Nye OUS ønsker videre at dette også omfatter overvåkningsarealet i plan 2, i tillegg til intensiv og PO arealene.

Andre punkter:

- Nye OUS følger opp innspillet fra gruppen vedrørende PO-plass og sectio-pasienter.
- Kapasitet i 2.etg. Nye OUS vil igjen etterspørre dimensjoneringsrapporten som omhandler intensivkapasitet, og dele denne med gruppen. Nye OUS mener kapasiteten er tilstrekkelig. Med utgangspunkt i dagens situasjon:
 - MED (HiO/MiO) utgjør i dag total 23 senger, 8 kategori 3 senger og 15 kategori 2 senger. Av disse mener Nye OUS at kategori 3 sengene behandles innenfor intensivarealet. Av de øvrige 15 sengene så har per i dag ikke Ullevål noen intermediærsenger, som medfører at pasienter blir liggende i kategori 2 senger inntil kan klareres for kategori 0 senger. Intermediærrapporten, som er lagt til grunn, anbefaler at det etableres intermediærsenger etableres ved kardiologisk- og medisinsk sengepost. Nye OUS mener derfor at det bør være grunnlag for at en andel av pasientene som i dag ligger i kategori 2 sengene ved Ullevål vil kunne gå til intermediæravdelingene døgnområdene. Dette vil bidra til en fleksibilitet i plan 2, og utnyttelse av sengene. Dette er også forankret via klinikkontakt i MED.
 - For kirurgiske pasienter så vil kategori 2 sengene til dels ivaretas av PO-døgn, men også av de 15 kategori 2 sengene øst for intensiv. For de kategori 3 sengene (24 i tallet) så ses dette som tilstrekkelig også fordi man har flere arenaer å spille på for kategori 2 sengene.
 - Dimensjoneringsmessig vil Nye OUS presisere at pasientgrunnlaget for dagens Ullevål og Nye Aker ikke er like. Nye Aker har et noe lavere pasientgrunnlag enn det dagens Ullevål har. Dette gjør at Nye OUS mener at prosjektert kapasitet slik den står nå er tilstrekkelig.

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.