

Tilbakemeldingsskjema

| | | | |
|--------------------------|---|------------------------------|--------------------------------|
| Møte | Medvirkning hovedaktivitet D - Gruppe 3 Akutfunksjoner (inkl. OBS-post) Aker | Prosjekt | Nye Aker og Nye Rikshospitalet |
| Saksnr | 123032 | Dok.dato | 26.05.22 |
| Medvirkn.møtedato | 20.05.22 | Frist for tilbakemeld | 10.06.22 |
| Medvirkn.gr.leder | Anders B. Martinsen | | |

| Tilbakemelding på referatet |
|--|
| <p>Generell tilbakemelding:</p> <ul style="list-style-type: none"> Det er begrenset areal i akuttmottak med gode lysforhold. Det fordrer at lysgårder benyttes optimalt, slik at flest mulig rom får tilstrekkelig lys. Det er fremdeles for få arbeidsplasser i både akuttmottak og obspost, og det er særlig et begrenset antall arbeidsplasser med dagslys. <p>03-02-01: Saneringshall/Ambulanseshall</p> <ul style="list-style-type: none"> Det ble avholdt særmøte PRE/CBRNE/Nye OUS den 02.06.22. Tema var kontorfasiliteter for CBRNE, sanering og lager til PRE/CBRNE. Referat foreligger foreløpig ikke. <p>03-02-03: KPHA</p> <ul style="list-style-type: none"> Det ble avholdt særmøte med KPHA og Nye OUS 07.06.22. Referat foreligger foreløpig ikke. Gruppen venter på en avklaring, slik at det er mulig å komme videre med planlegging av arealet. <p>03-02-03 Akuttmottak</p> <ul style="list-style-type: none"> Alternativ 2, side 6 i saksunderlag, er den løsningen som gruppen mener gir best løsning for akuttmottak. Det er nødvendig med korridor for intertransport. I alternativ 2 benyttes lysgårder optimalt, ved at rom med behov for lys ligger mot lysgård. Alternativ 1, side 4 i saksunderlaget, ansees som en mindre god løsning. I dette forslaget er det korridor som får lysgård. Laboratiefag fremhever at plassering av laboratoriet ikke er tilfredsstillende i alternativ 1. Det er generelt for få arbeidsplasser for leger, sykepleiere og helsesekretærer, og vanskelig å få til nok arbeidsplasser med dagslys. Luftsmitteisolat: Ønsker at minimum et luftsmitteisolat (03.01.113) utvides til 20-22 kvm. Slik at det er mulig å ha et reserverom for teammottak av smittepasienter. Det bør tilrettelegges for sanering av alvorlig syke pasienter i dette luftsmitteisolatet. Samtale 03.01.022 gjøres om til arbeidsplass for fremskutt lege (2 arbeidsplasser). Venteplass 03.01.049 kan ligge som planlagt, forutsatt skjerming mot korridor. Arealet har kort avstand til laboratoriet. Det er ønskelig at det etableres en plass til prøvetaking i laboratoriet for gående pasienter. Areal til høyre for venteplass fremstår som disponibelt, slik at ventearealet kan utvides noe og deles |

inn i to separate rom. Det kan vurderes å etablere et venteareal i tillegg mer perifert, men samtalerom kan også benyttes av pårørende. I senere detaljering kan det også vurderes å sette av deler av observasjon, avklaring 03.01.058 til sittende pasienter.

- Samtale 03.01.021 og 03.01.025 gjøres om til arbeidsplasser.
- Det er behov for et desinfeksjonsrom i tillegg til avsatt rom 03.01.068 i sør. Disponibelt areal i 80.02.025 foreslås benyttet til desinfeksjon.
- Grupperom 14.01.005 kan ved behov flyttes lenger til høyre
- Møte/demonstrasjon 03.01.001 og arbeidsrom 03.01.052 slås sammen til en stor, felles arbeidsstasjon.
- Farmasitun 03.01.109 vinkles nordover, det vil frigjøre mer areal til akuttmottaket mot lysgård. Gruppen er fremdeles usikker på om plassering av farmasitun er hensiktsmessig.
- Møte 03.01.065 omgjøres til arbeidsplasser.
- Arbeidsplasser fjernes fra pause/møte 03.01.036 og dette rendyrkes som pauserom med kjøkken.
- Det settes av plass til vekter/vakt ved inngang selvhenvender for å ivareta sikkerhet for ansatte og pasienter. Det er relativt lang avstand til vaktsentral.
- Gruppen mener at kulvert mellom akuttmottaket og Storbylegevakten vil lette arbeidet for prehospitale tjenester (reduert bruk av ambulanse fra Storbylegevakten til akuttmottaket på Aker).

03-02-05: Bildediagnostikk-akuttmottaket:

- Gruppen anbefaler at det etableres en CT nr. 2 i akuttmottaket.
- Det er avholdt et arbeidsmøte mellom gr. 3 og gr. 9 samt fagkoordinator. Radiologisk miljø anbefaler følgende:
 - Areal til radiologi i akuttmottak bør være samlet
 - Det tilrettelegges for ultralydundersøkelser i konvensjonell røntgenlab 09.01.036, som utvides.
 - Det anbefales at alle laboratorier og manøverrom er kvadratiske.
 - Det er anbefalt at det ligger et toalett i umiddelbar nærhet til CT.
 - Takhengt røntgen på det største akuttrommet
 - Det anbefales at manøverrom for CT utvides til 18 kvm
 - Det er ønskelig med granskningsareal for radiolog
 - Oppstillingsplass for ambulant røntgen bør komme frem på tegning
 - Det forventes at Nye OUS kaller inn til sær møte med gr. 3 og gr. 9 som angitt i referatet. Tegninger er sendt fra KRN til fagkoordinator som utgangspunkt for sær møte.

03-02-06 Observasjonspost

- Gruppen anbefaler at Obsposten etableres med 16 senger. Antallet senger i Obspost avhenger av hvordan posten skal benyttes. Gruppen anbefaler at obspostkonsept rendyrkes. (Med det menes at posten er felles for alle fag, med forventet kort liggetid. Eksempler på pasientkategorier: Lavrisiko brystmerter, magesmerter, dyspne og synkope. Spesialfunksjon for somatisk toksikologi og rus/suicidalitet som ikke umiddelbart skal til PHA, samt

forgiftninger/CBRNE. For denne pasientgruppen kan liggetid være noe mer enn 24 t.). Posten kan brukes fleksibelt, både som mottaksareal og som observasjonssenger etter behov. I så fall er 16 senger tilstrekkelig. Dersom flere senger vil posten i varierende grad kunne bli brukt som buffer ved mangel på sengeplasser i spesialavdeling. Dette er lite hensiktsmessig. Resterende 6 senger må etableres i sengetårn og legges til andre avdelinger, slik at det totale sengeantallet i sykehuset ikke blir redusert. Videre er det en forutsetning for 16 senger at det etableres et lite areal til akuttpoliklinikk nær akuttmottak. (Minimum 4 rom; et til kirurgi, et til nevrologi, et til medisin og et til akutt- og mottaksmedisin). Dette vil kunne redusere antall innleggelses i obsposten og sykehuset for øvrig. Areal mellom inngang FDG og inngang selvhenvendere er ideelt til dette formålet.

- Observasjonsposten slik den er tegnet inn på alternativ 2, side 6 i saksunderlaget, ansees som det beste alternativ forutsatt at det etableres 16 senger. Resterende senger (6) kan legges til øvrige sengeavsnitt. Det gir nærhet til akuttmottaket og mulighet for fleksibel drift. Det etableres arbeidsplasser i område uten godkjent dagslys slik at det blir tilstrekkelig antall arbeidsplasser, ettersom det per i nå ikke er nok arbeidsplasser.
- Alternativ 2 Vestfløy (side 12 i saksunderlag) ansees som det beste alternativet dersom det skal etableres 22 senger. Det gir ekspansjonsmuligheter i poliklinikkareal i kjernen ved beredskapshendelser, eller i forbindelse med fase 2 i 2035. Ulempe er noe lengre transport til røntgenundersøkelser og sengetårn og mindre mulighet for sambruk med Observasjonsposten. I så fall bør det etableres akuttpoliklinikk i blått areal mellom inngang FDG og selvhenvendere.
- Det er generelt for få arbeidsplasser i Obsposten, og det er vanskelig å få til arbeidsplasser med dagslys. Dette gjelder begge alternativene.

Kulepunkt Legevakten: Feil i teksten. Legevakten har i dag egne observasjonssenger, som blant annet håndterer ruspasienter. Ny storbylegevakt er nå under oppføring på Aker. Gruppen er ikke kjent med detaljer i dette prosjektet. Gruppen anbefaler at Nye OUS kartlegger hvilken kapasitet som etableres på storbylegevakten.

03-02-07

Gruppen påpeker at sengeautomat i U1 er plassert et stykke unna der sengene skal tas i bruk (Område triage). Dette er lite hensiktsmessig, og må løses ved at personell bringer senger dit de skal benyttes. Gruppen mener således at sengeflyt i akuttmottaket ikke virker optimal.

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

- Akuttmottak: Alternativ 2, side 6 ansees som den beste løsningen for akuttmottaket. Mindre justeringer som anbefalt over, blant annet for å øke antall arbeidsplasser. Det bør tilstrebes å etablere flere arbeidsplasser med dagslys. Det er ønskelig at det settes av areal til akuttpoliklinikk nært akuttmottaket. Hvilerom for leger knyttet til mottak/obs ønskes vist med planlagt plassering til neste møte.
- Observasjonsposten: Gruppen anbefaler at Observasjonsposten opprettes med 16 senger i umiddelbar nærhet til akuttmottaket, slik det er tegnet inn i alternativ 2, side 6. Det er ikke nok arbeidsplasser, og det bør derfor etableres arbeidsplasser i disponibelt areal i tillegg.
- Radiologi: Gruppen anbefaler at det tilrettelegges for CT nr. 2. Radiologi forslår at det etableres ultralydmodalitet i konvensjonell lab. Areal til radiologi i akuttmottak bør samles. Nye OUS kaller inn til særmøte.

- CBRNE/ambulanseshall: Det har vært avholdt sær møte. Det er fremdeles uavklart hvor CBRNE-funksjonen og fagmiljøet skal plasseres, og det gjør det vanskelig for gruppen å planlegge akuttfunksjoner på Aker. Det anbefales at minimum et luftsmitteisolat (03.01.112) utvides til 20-22 kvm, slik at det er mulig å ha et reserverom for teammottak av smittepasienter. Det bør tilrettelegges for sanering i rommet.
- KPHA: Det har vært avholdt sær møte. Avventer referat. Det må jobbes med utvikling av arealet.

Tilbakemelding fra Nye OUS

03-02-03 Akuttmottak: Nye OUS støtter oppsatte kulepunkter

03-02-05: Bildediagnostikk-akuttmottaket: Det er pågående prosess mtp på å få til CT nr 2 i akuttmottak. En løsning med rtg arealer/rtg arbeidsarealer som er mest mulig samlet bør vektlegges i videre planlegging. Eget møte med bildediagnostikk om dette planlegges (gr 3 og 9).

03-02-06 Observasjonspost: Etter eget møte med Nye OUS og repr fra MED og AKU avholdt den 9.juni, arbeides det videre med løsning på 16 plasser i OBS-post i samarbeid med HSØ-PO.

Mulighet for akuttpoliklinikk anses som drifts- og pasientmessig fordelaktig å planlegge for i nye bygg

Generelt:

a) Det ble 7. juni avholdt møte mellom Nye OUS, gruppeleder MVG 3 og PHA. Formålet var å optimalisere arealet til PHA på en måte som evt kunne frigjøre areal til CT nr 2 i akuttmottak. Det er skrevet en kort oppsummering fra dette møte, og PHA v/ konst klinikkleder har på bakgrunn av møte med påfølgende oppsummering den 8. juni orientert PHA ledermøte om denne løsningen. Videre prosess med HSØ-PO

b) Det ble 2. juni avholdt møte mellom Nye OUS, gruppeleder MVG 3, HSØ-PO, Klinikkontakt Prehospital, og repr fra MED klinikk sin CBRNE-virksomhet. I møte fremviste Prehospital ønsket løsning for lager og saneringsmuligheter for personell tilknyttet prehospital. Ønsket løsning har inngang fra innerst i ambulanseshall. Ønsket løsning gir også muligheter for lagring av noe CBRNE materiell (tilsvarende i dagens akuttmottak), i tillegg til sanitær/sanerings mulighet og lager for prehospitalt personell. I samme møte ble også en mulig skisse med kontor-/ møteroms areal for CBRNE-virksomheten i bygg 60 fremvist.

b) Ad kulepunkt om Legevakten (under 03.02.06):

Følgende er oppgitt fra prosjektkoordinator OU;

-observasjonsplasser for ruspasienter driftes av Allmennlegevaktens (Helse etaten i Oslo kommune) sin observasjonspost, hvor kapasiteten økes i ny Storbylegevakt
-Skadelagevakten driftes av OUS og har ikke observasjons senger til ruspasienter, men har observasjonssenger for skadepasienter (uavklarte traumer) 5 stk

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.