

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt – Gruppe 1 Døgn somatikk NSA – D3	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	123019	Dok.dato	02.06.2022
Medvirkn.møtedato	13.05.2022 / start kl. 12:30 – slutt kl. 14:45	Frist for tilbakemeld	03.06.2022 kl. 12
Medvirkn.gr.leder	Anne Lise Fjellet		

Tilbakemelding på referatet
Godkjent.

Forslag til endring innen gjeldende aktivitet (3-5 punkter)
<p>03-02-01 Plassering av kontorer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opprettholder at kontorene bør ligge i nærheten av hverandre eller kontor for 2 personer sentralt og for 1 person perifert. <p>03-02-02 Stillerom, digital hjemmeoppfølging.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deltagerne i MVG er forespurt hvilken inngang de fortrekker og har svart dør fra arbeidsstasjon. <p>03-02-03 Intermediær</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det var diskusjon på forberedelses møtet ad akutt tralle på IM. MVG kan ikke se at dette er nødvendig på et generelt grunnlag. Akutt trallen er tenkt plassert i nærheten av IM clustringen. MVG anbefaler i stedet akutt skrin med de mest nødvendige medikamenter. <p>03-02-04 Farmasitun – medisinnisje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosess pågår. Gruppen er bekymret for arealet og utformingen av nisjen. Skal medisintrallen stå i nisjen? Skal det være dør i nisjen? Hvordan kan det bli plass til det vi trenger der inne? <p>03-02-05/07</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen kommentar <p>03-02-09 PNA lab</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stemplene med PNA, rørpost og medisinnisje høres fornuftig ut. MVG mener at noen fagområder trenger flere prøvetakingstraller <p>03-02-10 Lager rent og lager tøy</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bør plasseres desentralt. Gruppen er bekymret for areal til utstyr; behandlingshjelpemidler av ulike slag

03-02-11 Oppstillingsplass, akutt utstyr

- Sentral plassering ok. Gruppen ser ikke behov for akutt tralle på IM, men lokale variasjoner kan forekomme.

03-02-12 Toaletter, personal

- Mener det er for få og avventer opptelling i prosjektet.

03-02-13 Ekspedisjon

- Gruppen mener det må være et sted hvor besøkende kan henvende seg på dag –og kveldstid selv om det ikke ligger i konseptet for nye OUS. Det er viktig for besøkende at de møter et ansikt, kjenner seg velkommen og trygg. Det blir mangel på sykepleiere og derfor er de andre konseptene ment å skulle ta over/styrke ikke-sykepleiefaglige-oppgaver. Uten en bemannet ekspedisjon vil det bli sykepleier som må hjelpe de besøkende.
- **Andre innspill**
- Bekymring for manglende ventesone.
- Ledelinje, for blinde, i korridor

Tilbakemelding fra Nye OUS

Gruppen har gitt gode innspill på mindre endringer og avklaringer innenfor døgnområdene. Det er gode forslag som støttes av nye OUS. Nye OUS har noen innspill til punktene under:

03-02-04 Farmasitun – medisinnisje

Nye OUS presiserer at det må planlegges med medisinnisje i hvert døgnområde, også i de områder der det er Farmasitun. Medisinnisje er vesentlig for at Farmasitun-konseptet skal fungere. Konseptet er under arbeid slik at de spørsmål gruppen stiller vil besvares i konseptet og eller videre i OU-prosess i regi av OUS.

03-02-05 Rørpost

Nye OUS presiserer at det må planlegges rørpost i alle døgnområder, også der det er farmasitun. Viktig at døgnområdet får tilgang til rørpost utenfor farmasitun der disse planlegges. Døgnområder er brukere av rørpost både til sending og mottak av blant annet blodprøver, medikamenter, blod, o.l..

03-02-09 PNA lab

Nye OUS støtter et stempel med de tre rommene; PNA, rørpost og medisinnisje. I døgnområde hvor det ikke ligger PNA er det viktig at det tas høyde for håndvask i nærhet til medisinnisje, dette da det ikke planlegges håndvask inne i nisjen. Nye OUS foreslår likevel at det i disse døgnområder stemples med de tre rommene; medisinnisje, rørpost og DHO-rom (5 kvadrat).

03-02-12 Toaletter, personal

Nye OUS ber om at det tas en vurdering av antall toaletter i hvert døgnområde. Det vil være et høyt antall ansatte tilstede i døgnområder i tillegg til sykepleietjeneste som har sin faste arbeidsplass i området (leger, merkantilt personell, fysioterapeuter, leger, servicepersonell, renhold, for å nevne noen aktuelle grupper). Viktig at det også tas hensyn til besøkende/pårørende i opptellingen og plassering av antall toaletter.

03-02-13 Ekspedisjon

Nye OUS støtter seg til referatet. Det er ved planlegging av nye sykehus lagt til grunn fremtidige digitale løsninger og skilting, en løsning med fravær av ekspedisjoner slik vi kjenner det i dagens sykehus. Nye OUS arbeider med felles prinsipper for begge sykehus.

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.