

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Møte 03 akt D - 4.1/4.2 Poliklinikk/dagbehandling - Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	123041	Dok.dato:	16.05.2022
Møtedato:	11.05.2022 / start kl 08:30– slutt kl 11:35	Sted:	Forskningsparken, Møterom Hagen 2
Referent:	Elisabeth S. Grannes	Neste møte:	Uke 36/37 2022

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Gry Håvi	Gruppeleder	OUS	X
Kristin Astrid Øystese	Fagperson	OUS	-
Svein Solheim	Fagperson	OUS	X
Omara Hussain	Fagperson	OUS	-
Randi Kværnø	Fagperson	OUS	X
Lotte Sandberg Larsen	Fagperson	OUS	-
Marie Holmseth	Tillitsvalgt NSF	OUS	X
Saba Bahlbi Kahsay	Tillitsvalgt Fagforbundet	OUS	-
Trine Strøm	Tillitsvalgt NFF	OUS	X
Shahram Ariafar	Brukerrepresentant		-
Caroline Krydsby	Fagperson	OUS	X
Marianne Fidjeland	Fagperson	OUS	X
Torgeir Søvik	Fagperson	OUS	X
Tonje Taugbøl	Fagperson	OUS	X
Bente Vilming	Fagperson	OUS	X
Anne Hilde Hagen	Fagperson	OUS	X
Marit Nilsberg	Verneombud	OUS	X
Irene Urnes Tjernlund	Tillitsvalgt NSF	OUS	-
Jørgen Michelsen	Tillitsvalgt YLF	OUS	X

Sing Jatinder Pal	Fagperson, innkjøp og logistikk	OUS	X
Rune Berglien	Brukerrepresentant		X
Lidija Jakovljevic	Observatør, smittevern	OUS	X
Hege Helset	Observatør, smittevern	OUS	-
Øystein Fahre	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Trine Karlstad	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Ivar	Kommunikasjonsrådgiver - observatør	Nye OUS	X
Zaheer Rana	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Erik Ringerike	Rådgiver utstyr	Nye OUS	X
Kristin Mørch	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Anne Guri Grimsby	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Tina Sønnichsen	Fasilitator	HSØ PO	X
Elisabeth Grannes	Referent	HSØ PO	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er det tredje i en serie på fire i hovedaktivitet D som skal gå til og med høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 4.1 Poliklinikk og 4.2 Dagbehandling.</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering i bygget • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert med hensyn på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer • Gjennomgang av konsepter og hovedprinsipper for funksjonsområdet <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom skal foregå i detaljprosjekt.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Agenda <ol style="list-style-type: none"> 1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D2 2. Gjennomgang av utsendt materiale 3. Gjennomgang av av gjenstående punkter fra referat og tilbakemeldinger etter D2 4. Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring 5. Veien videre 			
03-01		Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D2 v/gruppeleder Referatet ble godkjent.			
03-02		Gjennomgang av utsendt materiale v/ARK Arkitekt gikk gjennom underlaget som var sendt ut før møtet. Tegningene ble diskutert og punktene gjengitt under (03-02-01 – 03-02-05) ble fremhevet.			Info
03-02-01		Generelt for poliklinikk <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen påpeker at det er vanskelig å gi tilbakemeldinger når man ikke vet hvilke fag som skal plasseres hvor. • I dag er hver fagdisplin vant til å ha egne støtterom. Hvordan skal man jobbe i Nye Aker når det planlegges for felles støtterom? Dette blir en del av OU-prosessen i OUS. • Antall poliklinikkrom er dimensjonert ut fra en framskriving gjennom den nasjonale framskivingsmodellen for sykehus. Gruppen bemerker at antall rom virker lite og er bekymret for kapasiteten. • Det er tegnet inn egne rom til digital hjemmeoppfølging (stillerom/DHO-rom) som er fordelt i hele sykehuset. Gruppen er bekymret for at det er planlagt for få rom til dette. 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Det påpekes at det bør være flere møte-/pauserom når det er flere fagdisipliner som deler etasjene. • Pauserom bør ligge lenger inn/sentralt i avdelingen – ikke ved pasientinngang. • Gruppen ønsker egen personalkantine. Kantine behandles i egen gruppe. Kantinen presenteres i neste møte. 	<p>ARK</p> <p>ARK</p>	<p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
03-02-02		<p>U1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering av kontaktsmitteisolater ble diskutert: bør de ligge mer sentralt? Det må avklares om smittepasienter kan behandles fortløpende i poliklinikk eller om rom må smittevaskes etter hver konsultasjon. Smittevern avklarer i egen klinikk. <p>40% av dagens poliklinikkpasienter har kontaktsmitte uten at alle behandles i kontaktsmitteisolater. Noen fagområder, som for eksempel ortopedi- og sårbehandling, har behov for kontaktsmitteisolater ved konsultasjon. Antall kontaktsmitteisolater er økt etter smittevernrapporten og arbeid i Nye OUS. Smittevern anbefaler den viste plassering ved innganger.t</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Smittevern</p> <p>Info</p>	<p>01.06.2022</p> <p>01.06.2022</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
03-02-03		<p>Plan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er tegnet inn hvile- og observasjonsplasser i plan 1. Et antall hvileplasser ligger til poliklinikk og et antall observasjonsplasser i seng/stol ligger ved skopienheten. <p>Observasjonsplasser med seng skal brukes av pasienter som har hatt lett anestesi og skal våkne. Observasjonsplasser i stol skal brukes av pasienter som skal hvile mellom ulike undersøkelser/prosedyrer. Fordeling av plasser til stol/seng behandles i gruppe 4.3/4.4.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Det forutsettes at polikliniske pasienter som får behandling i plan 2 observeres på PO der. • Det vurderes hvordan pårørende skal ivaretas i det videre arbeidet. 			
03-02-04		<p>Dagbehandling og infusjon, plan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daghospitalet som i dag ligger på Aker og hovedsakelig behandler geriatri, skal ikke inn i infusjonsenheten. • Noen gynekreftpasienter skal ha kjemoterapi i infusjonsenheten på Nye Aker. De skal ikke behandles i gynekologisk poliklinikk. • Onkologisk infusjon (kjemoterapi) bør vurderes skilt ut fra andre infusjonsbehandlinger. Gruppen avklarer hvordan rommene eventuelt skal fordeles mellom de to fagområdene. Skal flere undersøkelsesrom fra poliklinikk legges til onkologisk infusjon (kjemoterapi) i plan 1 (nord)? ARK lager to alternativer. • Gruppen kommenterte at de savner areal til kontorer når det er flere fagområder som skal arbeide i området. Lege må være i området når pasient for eksempel får cytostatika i tilfelle reaksjoner. • Logistikk for medisin-/cytostatikaleveranser må avklares. Hvordan kommer det til infusjonsenheten (kjemoterapi) fra Sykehusapoteket i U2? Avhenger av konsept for farmasitun. • Gruppen mener det mangler areal til samtale-/stikkerom, pauserom og stillerom til videokonsultasjoner i området. • Gruppen er bekymret for at det er få plasser til infusjoner og dagbehandling basert på dagens erfaringer og antall behandlinger med hensyn til at det også skal gis cytostatika der, samt at flere sengepostpasienter skal behandles i dette området i fremtiden. 	<p>Gruppen</p> <p>ARK</p> <p>Nye OUS</p>	<p>01.06.2022</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03-02-05		<p>Plan 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen mener det er behov for flere venteplasser. • Flere fagområder har tidligere på oppfordring fra Nye OUS spilt inn forslag til behov for ulike typer spesialrom. I tillegg har det vært avholdt befarings på Ullevål. Gruppen etterlyser den videre prosess for håndtering av dette. • Det er flere større rom i poliklinikk som kan brukes til kirurgiske prosedyrer. Gruppen vurderer om det bør legges flere større behandlingsrom i plan 2. (Rommene flyttes fra plan U1 og 1.) Uten at det er gjort fagfordeling, ser man for seg at poliklinikk i plan 2 kan være til et fagområde som har behov for nærhet til de tunge behandlingsfunksjonene som ligger i plan 2 – som for eksempel hjertemedisin. 	Nye OUS Gruppeleder	Neste møte 01.06.2022	Åpen Åpen
03-03		<p>Gjennomgang av av gjenstående punkter fra referat og tilbakemeldinger etter D2</p> <p>Ingen gjenstående punkter utover det som ble diskutert i punktene over.</p>			
03-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</p> <p>Aksjoner ble oppsummert i slutten av møtet og sendt til fagkoordinator i etterkant av møtet. Aksjoner er gjengitt over.</p> <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 1. juni kl. 12.</p>	Gruppeleder	01.06.2022	Åpen
03-05		<p>Veien videre</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p style="text-align: center;">Videre arbeid etter medvirkningsmøte D3 og fram til og med D4</p> <p>Etter møteserie 8 (D3) i medvirkningsprosessen i forprosjektet vil tilbakemelding vurderes og oppdateres/implementeres i materiale til D4 som tidligere.</p> <p>Forprosjektrapporten Ferdigstilles til uke 37. Deretter vil forprosjektrapporten sendes til behandling i prosjektstyret for Nye Åker og Nye Rikshospital, styret i Oslo universitetssykehus og styret i Helse Sør-Øst. Beslutning (B4) er planlagt i styret i Helse Sør-Øst RHF innen utgangen av 2022.</p> <p>Samtidig med at forprosjektrapporten ferdigstilles utvikles løsninger videre som del av medvirkningsprosessen og avsluttes i aktivitet D (møte D3 og D4).</p> <p>Dette betyr at det kan være ulikt nivå på illustrasjoner og skisser i forprosjektrapporten og det materiale som legges frem i møte D4.</p> <p>Hva oppdateres etter 9. møteserie D4 Innspill og tilbakemelding fra D4 vurderes og tas videre med i detaljprosjektet (tentativt oppstart 2023)</p> 			