

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt – Møte 03 akt D – 12 logistikk	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	123147 og 123149	Dok.dato	
Medvirkn.møtedato	12.05.2022	Frist for tilbakemeld	02.06 kl 12
Medvirkn.gr.leder	Paulina Wedde		

Tilbakemelding på referatet
<p>03-00 Gruppen mener at det er vanskelig å medvirke etter intensjonen i denne fasen. Gjennomgangen i møtet ivaretok ikke alle behov for gjennomgang av konsepter, utforming, plassering i bygget og flyt i VDS. Spesielt de uferdige utkastene av VDS vanskeliggjør medvirkningsoppgaven.</p> <p>03-02 Kulvert</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen poengterte at bortfall av kulvert / redusert kulvertkapasitet må gjenspeiles i heisanalysen. • Gruppen oppfatter at det er en forenklet forståelse av og uferdig plan for håndtering av ukurante varer. • Gruppen poengterer at det er svært uheldig at det planlegges for stor ansatt-trafikk og tilgang i kulvert, som vi mener bør være logistikk sitt funksjonsområde.. Dette gjelder både sikkerhet og lagring av fremmedelementer. <p>03-02 Rørpost Gruppen ønsker å legge til at det også er ønskelig med 1-1 rørpost mellom MBK og Storbylegevakten. Dette er tidligere spilt inn. Det bør også være rørpost til nåværende Aker.</p> <p>03-02 Dopinglab Gruppen ønsker å spesifisere at det tidligere er meldt inn behov for mulighet for parkering/oppstillingsplass for store varebiler/lastebiler i nærhet av Dopinglab i bygg 23, og ikke bare parkeringsplasser for vanlige (bud)biler.</p> <p>03-02 Blodleveranser Gruppen spesifiserer at Drosjer og private budbiler som eksempelvis DHL og JetPak må ha mulighet til å parkere direkte utenfor byggene hvor laboratoriene ligger for å sikre hurtig henting og levering av hasteprov og blodprodukter 24/7/365. Dvs. at man må legge til rette for et tilstrekkelig antall parkeringsplasser utenfor A- og B-bygget, i tillegg til lett adkomst til lab i M-bygget via f.eks. hovedinngangen. Det er ikke hensiktsmessig at disse eksterne aktørene skal parkere i P-kjeller. Interne OUS</p>

budbiler og Blodbussen må også kunne parkere direkte utenfor byggene hvor laboratoriene ligger, for å levere forsendelser som det ikke er hensiktsmessig å frakte over større avstander (store leveranser). Blodbussen har også behov for å ha en parkeringsplass (ev. garasjeplass) på RH. Blodbussen vil starte med å fylle opp bussen med tappeutstyr hver morgen (5 dager i uken) fra et lager før det kjører ut for å tappe blodgivere rundt på div bedrifter/sentrale steder. Midt på dagen, vil ev en budbil hente blodet som er tappet så langt, og kjøre det til Komponentfremstillingen på Blodbanken, RH (B-bygget) for å produsere blodprodukter. Når Blodbussen kommer tilbake til RH ved fire/fem tiden på ettermiddagen må resterende blodposer leveres til samme sted, og Blodbussen parkeres til neste dag.

Gruppen spesifiserer også at det er behov for å beskrive logistikk både ift. blodprodukter inn til RH, blodprodukter som sendes ut fra RH til andre sykehus (Aker, Radiumhospitalet, Lovisenberg, Diakonhjemmet) og interndistribusjon (inkludert rørpost-behov) av blodprodukter innad på sykehusene i OUS. Dette omfatter både hasteleveranser og «rutineleveranser».

03.02 Avfall:

Det fremstår uklart om det er satt av nok areal til de **lokale miljøstasjonene**. Bekymringen gjelder både om miljøstasjonene er store nok og om det er tilstrekkelig mange miljøstasjoner. På tegningene som ble lagt fram på møtet ser det ut til at en miljøstasjon (ca 10m²) skal dekke behovet til en hel etasje/store områder. Det må settes av tilstrekkelig med plass til avfallsvogner ved **ozonator**. Vi vet ikke nok om kapasiteten til denne, dvs hvor mye avfall kan kastes i denne pr syklus. Renovatør vil normalt ha med seg 5 avfallsvogner pr runde. Disse må kunne parkeres før ny runde starter, og dersom de ikke er tømt i tide, må det være plass til oppstilling for ytterligere 5 vogner (10 til sammen).

Det er også uklart **hvordan og hvor avfallet skal håndteres** ved de ulike enhetene, for eksempel en laboratorieenhet eller operasjonsenhet. I dag er det skyllerom/avfallsrom ved de enkelte laboratorieenhetene hvor avfall mellomlagres før de hentes av transport og portør. Dersom det ikke er tegnet inn slike avfallsrom/skyllerom i laboratorieenhetene, hvordan og hvem skal levere avfallet til miljøstasjonen som ligger lenger bort?

Størrelse avfallsrom/Miljøstasjon lab som kan ha et større behov enn øvrige avdelinger, inkludert flyten av avfall ut: Tidligere tilbakemelding: «*Klinikk for laboriemedisin (KLM) produserer store mengder avfall, deriblant risikoavfallsbokser, kjemikalier, papp og plast (hard og myk). Det ble etterspurt i møtet om hvordan dette skulle håndteres på et forholdsvis lite areal. Sykehusbygg svarte ut at avfallsrom for laboratoriene nok bør innredes annerledes, og at dette følges opp videre. KLM produserer også en del kjemikalieavfall, og håndteringen av dette er uavklart og må også følges opp videre. Representanten fra Sikkerhetsavdelingen ved OUS påpekte at kjemikalieavfall bør håndteres separat fra vanlig avfall, og at vi i dag har avlåste rom hvor brannfarlig vare håndteres som et eget system. Generelt bør flyten for de ulike typer avfall ut fra laboratoriene sees på, slik at man sikrer en hensiktsmessig og sikker håndtering.*»

- Manglende ferdigstillelse av planer for VDS og uklarheter om hva som faktisk er programmert gjennom VDS vanskeliggjør medvirkningen og gruppen oppfatter ikke at «vårt» funksjonsareal behandles. «Programmerte arealer» ser ut å gjelde kun antall kvadratmeter; ikke funksjonaliteten. Vi er fortsatt meget bekymret for kapasiteten i VDS og det faktum at flyt for «ukurante varer» ikke er beskrevet enda. Mottak av reagenser og kjemikalier krever f.eks. særskilt håndtering.
- Flyt avfall, fra det oppstår på enhetene (eks. laboratorieenhet eller operasjonsenhet) til det er kommet ut i containere, og «laboratorie-logistikk» (ref. særskilt håndtering) bør beskrives på samme måte som andre inngående flyt. Antall m² satt av til mellomlagring av avfall i Nye OUS sammenlignet med eksisterende sykehus bør utredes.
- Det er ikke tegnet inn gassrom i VDS på Rikshospitalet. Dagens gasshåndtering vil ikke være gjennomførbart etter utvidelse.
- Viktig å legge opp til tilstrekkelig antall rørpoststasjoner og 1-1 rørposter, samt fleksibilitet i rørpostsystemet, for å sikre raske prøvesvar til pasient og rekvirent og for å avlette kapasiteten på rørpostanlegget for patroner. Desentralisert prøvetaking fører til stor økning i prøvemengden som sendes fra sengepostene/avdelingene via rørpost, da bioingeniører fra lab ikke lengre tar prøvene og frakter de tilbake. Avdelinger med stor grad av hasteprøver og avdelinger med stort prøvevolum bør prioriteres dersom ikke alle sengeposter kan få 1-1 rørpost. KLM spilte tidligere inn at det også er mulig å kun legge inn rørene til 1-1 rørpost, slik at det er tilrettelagt for å koble til sende- og mottaksstasjon på et senere tidspunkt da det er disse som er dyre. 1-1 rørpost bør breddes til følgende avdelinger på Nye RH (det samme vil gjelde for AK, i tillegg til Storbylegvakten som nevnt over):
 - Begge intensivetasjene for voksne og barn (3. og 4. etasje i J)
 - Nyfødtintensiv
 - Sengeområder
 - Fra akuttmottak til analysehall
 - Fra barnemottak til analysehall
 - Fra prøvetaking barn i N til analysehall
 - Operasjon (grunnet hast)
 - Prøvetaking voksen i B

Rørpostanlegget på Rikshospitalet er hovedsakelig 110mm i dag, og det er avgjørende at koblingen mellom 110 mm anlegget og det nye 160 mm anlegget som kommer i ny bygningsmasse får et automatisk grensesnitt for å kunne ivareta hasteleveranser av prøver og blodprodukter 24/7. Alternativt bør 110 mm anlegget oppgraderes til 160 mm for å få til en sømløs prøveflyt uten behov for ompakningsroboter og det arealet de vil kreve. Eiendomsavdelingen ved OUS jobber med å utrede et slikt alternativ.

Gruppen presiserer at utforming av rørpostanlegget må hensynta behov knyttet til internforsendelse av blodprodukter både på RH og AK. Ønskelig at dette gjennomgås i sær møte med KLM, nevnt i 03.02 «Logistikk knyttet til **blodleveranser (haste)** må beskrives og HSØ PO tar dette deretter opp med KLM».

- Vernetjenesten i OUS ønsker å formidle at planforslaget til Oslo kommune gir store utfordringer og paradokser slik planleggingen foreligger nå. Politikerne i Oslo har et mål med betraktelig mindre bilbruk og vil at befolkningen skal benytte sykkel eller kollektiv tilbudet til/fra jobb. OUS har mange tusen ansatte, og mange av disse har svært lang reisevei. Vi er en beredskapsorganisasjon som ikke kan sammenlignes med andre arbeidsplasser i Oslo. Sykehusets ansatte arbeider tre-delt turnus, helger og helligdager og det er heller ikke uvanlig at noe uforutsett skjer på vekten som gjør at ansatte må jobbe overtid. Kollektivtilbudet dekker ikke behovet for alle ansatte med slike arbeidstidsordninger. Ansatte som har lang reisevei kan derfor ikke basere seg på kollektivtrafikk. Mange steder er det ingen tilbud dit en bor, eller at reisetiden blir altfor lang. Sykehuset har heller ingen overnattingsmuligheter til ansatte som jobber kveld og skal tidlig på jobb dagen etter. Hviletid og søvn reduseres når tiden man bruker til og fra jobb blir lang. Det gir økt helsefare for ansatte.

Hva med en tenkt situasjon med massetilstrømming til sykehuset (for eks. ved store ulykker/naturkatastrofer o.l der sykehuset raskt må mobilisere betydelige ressurser og omlegging av drift. Da har sykehuset et problem hvis parkeringskapasiteten er så lav som det nå legges opp til. 2020 til 2022 ble befolkningen også frarådet å ta buss-trikk-t-bane-tog på jobb grunnet en pandemi. Det kan fort skje igjen. Vi vet at det pr i dag er stor mangel på helsepersonell. Det blir vanskeligere å rekruttere medarbeidere hvis det å komme seg til/fra jobb blir en utfordring for folk. Da er det fare for at disse velger sykehusene/kommunene utenfor Oslo som fremtidig arbeidsplass istedenfor OUS. Antall sykkelulykker har mer enn fordoblet seg de siste årene. Selv om sykling og bevegelse gir økt folkehelse, er også risikoen for alvorlige sykkelulykker sterkt tilstede når kapasiteten på sykkelstiene ikke er godt nok utviklet i forhold til behovet. Pr i dag er trengselen på sykkelstiene uforsvarlig stor i rushtrafikken.

Faktorene bør formidles til Helse –Sør Øst som må ta dette videre til Oslo kommunes politikere. De kan da forstå konsekvensen av å ikke sørge for god parkeringskapasitet og ta en mer reflektert beslutning.

- Vernetjenesten og driftsorganisasjonene er skeptisk til at man tenker seg åpningstider med lengere tilgjengelighet av ansatte gjennom hele døgnet. Spesielt gir nattarbeid og skiftarbeid en økt risiko for søvnrytmen, noe som gjør at de helsemessige ulempene for slikt arbeid er høy. Det er usunt på flere måter. Blant annet er det økt risiko for gastrointestinale lidelser, kardiovaskulære lidelser, kreft, metabolske forstyrrelser, psykologiske symptomer samt ubalanse i forholdet mellom jobb og familie. Dette er også påpekt tidligere i tilbakemelding til referatet medvirkningsgruppe møte 19.04.21
- Plassering av funksjonen til Emballasjetjenesten er ikke avklart: Det må avsettes areal for lager av prøvetakingsutstyr –større enn det som er i dag. Det må være lett tilgjengelig for OUS budbiler som henter prøver og som må levere ut prøvetakingsutstyr. Økning i størrelse pga. forventet økning av legekontorer som vil sende prøver til OUS, hjemmeprøvetaking – flere pasienter vil bli behandlet hjemme og flere prøver vil kunne tas av pasienter (ikke nødvendig å komme inn til prøvetaking).

NA

03.02 Rørpost

Nye OUS støtter nødvendigheten av rørpostforbindelse mellom nåværende Aker og nye Aker. Det er også ønskelig med en-til-en rørpost fra legevakt til nye Aker.

03.02 Dopinglab

Logistikk til dopinglab må gjennomgås. Budbil og varebil kan være tilstrekkelig, men må sees opp mot aktuelle volum. Dopinglab bør kalles inn til et møte for å gjennomgå varetransport til dette området.

Felles NA og NRH

03.02 Avfall

På NA og NRH vil det være tøysug og sug for restavfall. Dette vil ta unna store volumer av skitne tekstiler og avfall som skal ut av døgnområdene. Det vil videre være enerom til alle pasienter, noe som bidrar til at avfall i større grad kan lagres inne på pasientens rom, for så og transporteres av renholdspersonell til miljøstasjon og avfallsug når rom rengjøres og når pasienter reiser.

På spesielle områder som lab og operasjon kan miljøstasjonen gjennomgås i eget møte med aktuelle område.

Parkeringsplasser

Reguleringsbestemmelsene setter krav/grenser for antall parkeringsplasser. Dette er noe som regulerende myndigheter setter som krav til byggeprosjekter. Slik nye OUS erfarer kan dette ikke endres. Ved rød beredskap vil det normalt ikke være mer personale tilstede enn ved en vanlig arbeidsdag. Personalet vil da bli brukt på en annen måte. Hvis rød beredskap skjer på dagtid vil aktuelt personale være tilstede. Det kan også være aktuelt at vaktpersonale etablere provisoriske parkeringsplasser på kveld natt for ansatte som tilkalles. Dette bør tas videre i beredskapsrutiner for sykehuset nå den tid kommer.

Åpningstider VDS

Det er ønskelig av både HMS og økonomiske grunner å ikke ha lengre åpningstider enn nødvendig. Begges sykehusene er imidlertid svært store sykehus som skal levere livsviktige tjenester 24/7. Mange personalgrupper vil derfor måtte ha arbeidstider som omfatter 24/7 tilstedeværelse. Dette vil sette krav til utvidet tilstedeværelse av mange personalgrupper ved slike sykehus.

Lab.

Det er flere spørsmål rundt logistikk og lab. Det anbefales å sette opp et særmøte med logistikk for å avklare/forankre disse punktene.

NRH

03.02 Blodleveranser

Logistikk rundt blodleveranser må gjennomgås. Dette er allerede meldt inn til HSØ PO og vil bli håndtert i egen prosess.

Gass

Nye OUS ber HSØ PO ta en gjennomgang av planlagt gasshåndtering i neste MVG-møte, da gruppen er bekymret for om denne vil være gjennomførbar i VDS etter utvidelse.

Avfall

På NRH er det i hvert plan i J to miljøstasjoner, det vil si at det i ett døgnplan i 8,9 og 10 etg. er det ca 76 senger, og det blir da ca 38 senger som deler en stasjon. I M er det en miljøstasjon for 21 senger og i N er det en stasjon for 23-24 senger.

Rørpost

Det er en egen prosess for rørpost og 1-1-rørpost. Nye OUS støtter innspill fra MVG om bredding av 1-1-rørpost, men unntak av etablering fra døgnområder mot analysehall. Her mener Nye OUS at konvensjonell rørpost er tilstrekkelig. Plassering av disse er fortsatt i prosess, men det legges til grunn at det til hver døgnet er en rørpost-stasjon. Det ligger p.t. inne 4 rørpost-stasjoner i alle plan i J, videre hhv en og to i plan M og N.

Generell kommentar

Gruppeleder MVG 12, fagkoordinatorer fra NRH og NA og HSØ PO/PG har allerede gjennomført avklaringsmøte etter MVG-møte D3 der referatet ble gjennomgått. Det ble videre lagt en plan for saker som ble tatt opp av ulike parter. Det er flere løp videre for prosessen inn mot MVG 12 Logistikk. Dels er det en del saker som gjenstår og som må behandles i egne særmøter, resultatet av disse presenteres i neste MVG-møte D4. En del saker tas med videre fra forprosjekt og inn i deltaljeringsprosjektet og vil først bli avklart der. Videre vil noe blir beskrevet i logistikkrapporten som ferdigstilles ila august, denne vil sendes til OUS v/OSS og Nye OUS for innspill, antatt utsendt ultimo juni.

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.