

Møte:	Avklaringsmøte - 04 akt D – 9.1 Bildediagnostikk NRH	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	130669	Dok.dato:	17.10.2022
Møtedato:	17.10.2022	Sted:	Teams

Deltakere:

Funksjon	Organisasjon	Til stede
Fagkoordinator Nye OUS	OUS	X
RUT	Prosjekteringsgruppen	X
Fasilitator	HSØ PO	X
Referent	HSØ PO	X

Beskrivelse – aksjon:

I henhold til avtalt tidsplan for D4, er det avholdt avklaringsmøte for gruppe 9.1 Bildediagnostikk.

Referat og tilbakemeldingsskjema fra OUS er gjennomgått i møtet og det er kommentert direkte i skjemaet hva som er avtalt for det videre arbeidet.

Følgende kategorier er benyttet i møtet for å avklare status i sakene:

1. Ferdig
2. Lukket - implementeres/implementeres ikke
3. Åpen - utredes videre

Punkter som ble gjennomgått i møtet er skrevet inn med rød tekst under.

Oppsummeringen fra avklaringsmøtet oversendes fra HSØ PO til OUS ved Nye OUS, som distribuerer dette videre i henhold til informasjon som ble gitt til gruppen i møte D4.

Tilbakemeldingsskjema

Møte	D4	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	160669	Dok.dato	04.10.2022
Medvirkn.møtedato	15.09.2022	Frist for tilbakemeld	05.10.2022
Medvirkn.gr.leder	Eric Dorenberg		

Tilbakemelding på referatet

04-02-03 Medvirkningsgruppen er bekymret for heiskapasiteten og understreker behov for tilstrekkelig heiskapasitet for å takle transportbehov i 2. etasje mellom D- og J-bygget.

I neste fase bør man også se mer detaljert på vareflyt innad i avdeling, for eks. fra vareheis til labene, transport av varer som kommer direkte fra leverandør, transport av avfall til miljøstasjon osv. **Åpen - utredes videre i neste fase i sammenheng med detaljering av heisanalyser**

04-02-05 Venteplasser: Gruppen er enig i plassering av venteplasser for gående pasienter i de diskuterte tegninger (forslag 1 ultralyd). Det bør tilstrebes nisjer i korridorene ved modalitetene som kan brukes som venteplass for senger. Seng til pasient som undersøkes vil ofte være i undersøkelsesrommet (CT, ultralyd) eller i forberedelsesrom (MR). Gruppen anmerker at man i dimensjonering av antall venteplasser bør ta hensyn til økende antall ledsagere blant annet som følge av utvidete pasientrettigheter, aldrende befolkning og fremmedspråklige pasienter. **Åpen - utredes videre i neste fase**

04-02-09 Gruppen tenker primært på mobile arbeidsplasser for anestesi (drop-in). Planløsning for forberedelsesrom anestesi kan først bearbeides i detalj når endelig plassering av MR maskinene er gitt, se også nedenfor under «forslag til endring». **Lukket - implementeres**

04-02-12 Desentrale bildemodaliteter:

CT i 4.etasje: gruppen mener at laboratoriet bør være nærmere 50 kvm for å kunne ta imot de sykeste pasienter med plasskrevende utstyr og ledsagende personale. Manøverrom på 18 kvm er tilstrekkelig for personale fra radiologisk avdeling, men ikke om det regelmessig skal være ledsagende personal for eksempel fra anestesiavdelingen. Se også nedenfor. **Åpen – omkleddingsrom integreres i lab. Ser videre på mulighet for å øke manøverrom på bekostning av FoU-rom. Plassering og evt. skråstilling av CT gjøres sammen med OUS og leverandør etter anskaffelse.**

Radiologi i barnemottaket: det er gjennomført et møte med barnegruppen hvor man konkluderer med at avsatt areal er for lite for Røntgenlab i barnemottak og dessuten uhensiktsmessig plassert i et hjørne med kun 1 inngang fra korridor. Man velger derfor å satse på mobilt utstyr og transport av barn til D1 hvor KRN ønsker å etablere ny barneradiologisk base. **Lukket - implementeres**

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

- **MR:** Klinikk for radiologi og nukleærmedisin har i ledermøte gitt sin tilslutning til at de to MR maskinene som står nærmest hverandre kan planlegges med magnetfelt på maksimalt 1,5 Tesla. (dette gjelder MR lengst sør-øst i J2 og MR lengst nord mellom J2 og J3). Under denne premissen bør man se på om maskinene likevel kan skråstilles for bedre innsyn for radiograf og anestesi. Endring i planløsning for MR kan føre til mulige endringer i utforming og plassering av forberedelsesrom for anestesi. **Lukket – implementeres ikke på nåværende tidspunkt. Mulighet for skråstilling av MR sjekkes ut gjennom skjermingsberegninger med leverandør i samarbeid med OUS. Spesifisering av 1,5 eller 3T gjennomføres i detaljfasen.**

- **CT 4.etasje:** Det ble i 29.9.22 avholdt et møte med gruppeledere MVG 7, MVG 9, respektive klinikk-koordinatorer og fagkoordinator.

Det viser seg at det har vært uklare ansvarsforhold for planlegging av CT i 4.etasje. Det er enighet om følgende behov for CT i 4. etasje:

- Størrelse av CT-lab bør økes til minst 50m² for å muliggjøre CT av pasienter med stort utstyr (dialyse, ECMO, andre pumper som IABP) og samtidig behov for å kunne laste pasient på CT-bord fra begge sider. Dette begrunnes med at det er kun 1 CT-lab i dagens RH areal som kan brukes for dette formålet (CT1, ca. 48m²) fordi de andre CT-lab er for små (rundt 40m²)
- Sjalterom bør være minst 24m² stor. Dette rommet bør inkludere granskingsplass til radiolog og arbeidsplass til anestesipersonell med innsyn til CT-lab. Dette begrunnes med at de sykeste pasientene vil bli undersøkt her hvor umiddelbar granskning for å bestemme evt. tilleggsundersøkelser og/eller diagnose er nødvendig. Samtidig vil fleste pasienter som vil bli undersøkt i denne CT-laben være i narkose, slik at anestesi nærmest alltid vil være til stede
- Det bør etableres en skjermet venteplass til barn, polikliniske pasienter og pårørende.

For å frigjøre plass til disse strengt nødvendige tilpasningene av CT-areal i 4. etasje, bør man flytte FoU grupperom som ligger tilstøtende til CT i dag. I tillegg kan omkleddningsrom vurderes nedskalert hvis det etableres venteplass, men det bør fastholdes med 2 innganger til CT-lab (en inngang til sengeliggende pasienter fra intensiv, en inngang fra overgang til M/N-bygget). Teknikkrom bør vurderes flyttet til etasjen over for å frigjøre ytterlig plass i 4. etasje. **Åpen – omkleddningsrom integreres i lab. Ser videre på mulighet for å øke manøverrom på bekostning av FoU-rom. Plassering og evt. skråstilling av CT gjøres sammen med OUS og leverandør etter anskaffelse.**

- **Ultralyd:** I detaljeringsprosjekt bør man vurdere å lage ett ultralydrom litt større enn de andre mtp. prosedyrer med anestesi. Det er også behov for stort nok lagerrom for plasskrevende utstyr: RF, nanokniv, GPS osv. **Åpen – følges opp i neste medvirkningsfase**

Tilbakemelding fra Nye OUS

MR:

Nye OUS støtter at man ser videre på plassering av MR 09.01.008 og MR 09.01.009 i neste fase under forutsetning av 1,5 Tesla. **Lukket – implementeres ikke på nåværende tidspunkt. Mulighet for skråstilling av MR sjekkes ut gjennom skjermingsberegninger med leverandør i samarbeid med OUS. Spesifisering av 1,5 eller 3T gjennomføres i detaljfasen.**

CT.4 etg.

Nye OUS støtter forslaget om å lage CT lab noe større og de innspill som kommer over. Se ellers samme svar til MVG 7.0 intensiv:

Nye OUS støtter MVG på at det er behov for et noe større CT lab areal 45-50 m2. Omkleddingsrom kan integreres med lab, og grupperom bør vurderes flyttes i samme etg. Det kan også vurderes om teknikk CT kan legges til etg. over. En kortidsarbeidsplass for anestesi bør etableres i manøverrom med samme løsning som man har valgt på nukleærmedisin. Det er ønskelig med et manøverrom på 24 m2 der en av plassene utstyres med PACS for granskning i forbindelse med undersøkelse.

Åpen – omkleddingsrom integreres i lab. Ser videre på mulighet for å øke manøverrom på bekostning av FoU-rom. Plassering og evt. skråstilling av CT gjøres sammen med OUS og leverandør etter anskaffelse.

Heis

1. Nye OUS mener at HSØ-PO bør i neste fase se mer på heistrafikk for pasienter og vareflyt sammen med OUS. **Åpen - utredes videre i neste fase i sammenheng med detaljering av heisanalyser**

EVENTUELT - Ytterligere punkter fra referat som ikke er kommentert i tilbakemeldingsskjema:

EVENTUELT - Ytterligere punkter fra referat som ikke er kommentert i tilbakemeldingsskjema:					
Fra referat					
Nr. (møtenr. punktnr)	Kode	Beskrivelse – aksjon	Tilbakemelding fra OUS	Ansvar	Status:
3D	CT	Sengeventeplass	Ønske om sengeventeplasser til CT	Nye OUS	Åpen - utredes videre neste fase

4D	Felles	Interne flyter i avd. Bilddiagnostikk RH	<ul style="list-style-type: none">- Vareflyt generelt internt i avd og fra eksterne leverandører som leverer direkte til avd.- Avfallsflyt internt i avd og ut til sentral miljøstasjon- Bør planlegges for noe lagerarealer til forbruksutstyr for CT lab. Lokale flyter ivaretas ikke av gruppen logistikk.	OUS	Åpen - utredes videre neste fase
----	--------	---	---	-----	----------------------------------

