

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning hovedaktivitet D - Gruppe 3 Aker Akutfunksjoner (inkl OBS-post)	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	130584	Dok.dato	21.09.22
Medvirkn.møtedato	15.09.22	Frist for tilbakemeld	13.10.22 kl. 12.00
Medvirkn.gr.leder	Anders B. Martinsen		

Tilbakemelding på referatet

Medvirkningsgruppen stiller seg bak referatet, med følgende presiseringer:

04.02.01: Det er behov for ca. 5 kontorer som ikke regnes som arbeidsstasjoner til personell i akuttmottaket (fag, drift, sekretærer). Kontorene bør ligge nær akuttmottak. **Lukket**

04.0.22: Medvirkningsgruppen ønsker at det jobbes videre med pauseområde/personalområde i detaljeringsfasen. Det bør også legges et lite, enkelt toalett i tilknytning til henholdsvis retriage og avklaringsrom. **Åpen – detajeres i neste fase**

04-02-09:

- Obs post: Det er ikke tegnet inn rørpост. Rørpост må tegnes inn i nærheten av PNA-rom **Lukket - implementeres**
- Laboratoriet: Rørpостstasjonene ønskes plassert nærmere akuttrommene, en ved akuttrommene og en ved arealet til laboratoriet. Blodprodukter bør ikke risikere å ligge i kø, og det må vurderes eget løp for blodprodukter. Er det arbeidet med blodproduktforsendelse via MVG logistikk til HSØ-PO eller er det andre funksjonskrav? PC-plass i laboratorium må inkluderes.

Bilde:

- Vurder å flytte røntgenlab til venstre og CT nr. to til høyre, og med inngang både fra akuttmottak og korridor utenfor mottak. CT nr. 2 vil sannsynligvis også bli brukt for polikliniske pasienter og pasienter fra sengeområdene. Ikke ønskelig at disse pasientene må flyttes gjennom akuttmottaket.
- Søyلة midt i konvensjonell og UL –lab. er ikke ok. Konvensjonell og UL er *to fullverdige labèr i sammenslått areal*. Det skal være plass til UL-apparat+benk (og tilhørende utstyr) i tillegg til det konvensjonelle utstyret/sengepasient. Det må plasseres inn 2 granskingsplasser for radiolog i arealet avsatt til radiologi, ikke heldig å ha disse i sjalterrommet til lab.

CBRNE: Vidersednt informasjon fra Arne Brantsæter/ CBRNE:

1. Plassering av CBRNE-senteret er uavklart, og det er således rart at det tegnes inn på Aker. CBRNE kan være enkelthendelser og massetilstrømning, og planverket for massetilstrømning er lik for kirurgiske og medisinske/ CBRNE hendelser, slik det er for andre sykehus. Derfor er det avgjørende at blandede hendelser kan håndteres på ett sted. Settes hele arealet av til CBRNE? Legene hos oss jobber også mye klinisk, og prinsipielt mener jeg det er uheldig at det legges opp til arbeid i landskap både med hensyn til personvern og arbeid med gradert informasjon. Og alle disse møterommene tilfaller vel ikke CBRNE? Det er viktig at vi har i alle fall et stort situasjonsrom, større enn det vi har på søsterhjemmet i dag. Selv om vi ikke er mer enn 7-10 på senteret har vi ofte gjester og i en beredskapssituasjon vil vi dra inn flere. Rommet kan derfor med fordel ha plass til 20 personer. Skjermer på vegger på flere sider, TV, fremviser etc. må kunne innplasseres. Situasjonsrommet bør også kunne holde graderte møter, og dette setter egne krav til utforming. Det må også finnes et rom til PC med mottak av gradert informasjon (spesifikke fysiske krav til rommet). Dette bør ligge i tilknytning til situasjonsrommet.
2. Jeg ønsker meg en samlet oversikt over hvilke typer arealer som vil bli stilt til rådighet for CBRNE-senteret: Dekontaminering, Luftsmitteisolater, lagerrom (utstyr og antidoter), kontorer, møterom.
3. Antidotberedskap på de nye sykehusene: Med tanke på antidotberedskap for større hendelser er dagens lager stort i volum og plasskrevende (2 skap + 1 kjøleskap).
 - Dersom man får CBRNE-pasienter og pasienter med forgiftninger på både Aker og RH, er det behov lagerplass for antidoter på begge lokalisasjonene. Forgiftninger som krever raskt behandling med antidot, eks Cyanokit må da være på begge lokalisasjoner
 - Barn: Skal vel kun være på RH? Det betyr at lager med antidoter for å behandle barn med forgiftninger må da være på RH uansett
 - Dette lageret bør være tilknyttet enten mottak eller intensiv, evt. begge deler.
4. Det er tre luftsmitteisolater. Ønskelig at rommet lengst til høyre brukes til dekontaminering innendørs ved behov og ellers til mottak av akutt syke pasienter med behov for luftsmitte. Rommet som brukes til dekontaminering, bør ha sluk i gulvet og dusj-fasiliteter.

04-04: Det mangler overordnede beslutninger på sykehusnivå for driftskonsept for observasjonspost. Ettersom vi ikke vet hvilke pasienter som skal håndteres der er det ikke mulig å si noe fornuftig om flyt. Bruk av ulike CT-laber for pasienter innlagt ellers i sykehuset angår flere grupper og må koordineres på et overordnet nivå. Plassering av CBRNE-senteret må avklares av sykehusledelsen. Medvirkningsgruppen støtter at Nye OUS og HSØ PO jobber med dette frem mot neste fase.

- Fagfordeling og driftsmodell for de nye sykehusene må avklares. For denne gruppen er driftskonsept akuttmottak og observasjonspost og plassering av CBRNE-senteret spesielt aktuelt. Det er viktig å få en nærmere avklaring på funksjonsfordeling mellom Aker og RH, dvs. hvilke pasienter som akuttmottaket skal håndtere. Det er så langt ikke satt av areal til akuttpoliklinisk virksomhet i eller ved akuttmottaket.
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

04.02.01: Nye OUS henviser til notatet «Kontorer ved Nye Aker og Nye Rikshospitalet», som både er lagt ut som nyhetssak på intranett 14/10, og i tillegg sendt alle klinikkledere, klinikk kontakter, TV v/ HR leder, og VO v/ foretaksverneombud, i uke 41. **Lukkes**

04.0.22: En videreutvikling av pause- /personalområde nordvest for rtg arealet i akuttmottaket anbefales gjort til eller i neste fase. Nye OUS støtter også plassering av toalett som beskrevet ift retriage og avklaringsrom **Åpen- detaljeres i neste fase**

04.02.09: Hensiktsmessig plassering av rørpost for både lab og OBS-post bør detaljeres i kommende fase. **Åpen – detaljeres i neste fase**

Bilde: Hensiktsmessig plassering av CT og rtg rom ift hverandre, samt praktisk tilpassing av ro med søyler, bør detaljeres ihht innspillene i kommende fase Oppfølging. **Åpen- Nye OUS avklarer løsning mellom rikshospitalet og Aker ifm rtg. Plassering av CT nr 2 jobbes videre med i detaljfasen**

Aksjonspunkter som tilfaller OUS i senere faser:

- CBRNE Plassering: HSØ-PO la til grunn i sin planlegging av forprosjektet anbefaling fra fagfordelingsrapporten utarbeidet av OUS (Konkretisering av fagfordeling mellom Nye Aker og Nye Rikshospitalet, 2020) der CBRNE ble lagt til Aker. Det anbefales at OUS utreder dette i kommende senere fase(r), i god tid før innflytting.

- Observasjonspost: Det er ønskelig fra Nye OUS at det gjøres en utredning av driftskonsept for virksomhetene Akuttmottak og OBS-post. Dette bør utføres i god tid før innflytting.

- Akuttpoliklinikk: Det er ønskelig fra Nye OUS at det gjøres en utredning av hvilke pasientgrupper som egner seg for akuttpolikliniske rom, samt egnet utforming og plassering av disse. Dette bør utføres i neste fase

Nye OUS vil bidra til at aksjonspunkter som tilfaller OUS blir løftet i sykehusets egne linjer slik at man får nødvendige avklaringer i tide til nye bygg står klar.

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.