

NYE FØRDE SJUKEHUS

*Vedlegg 8 til forprosjektrapport
Arbeidsliste for neste fase*

November 2018

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt PHV
PHV - fleksibilitet for funksjonar	Idemottaket	Jeg ser for meg at den nye psykiatriske klinikken bør ha fleksible romløsninger. Det kan bety at en bruker mye lettvegger slik at en kan flytte dem og endre romløsninger uten for stor kostnad. Vi ser at behandling og måten vi arbeider på er i konstant endring. Pasientene blir stadig eldre og problemstillingene mer sammensatte. Dette krevet fleksible romløsninger. Alle pasientrom må ha store dører uten dørstokk slik at en enkelt kan flytte senger, rullestoler og annet utstyr inn og ut av rom på en enkel måte. Alle vinduer bør ha fleksibel låsemulighet slik at en kan velge hvor mye vinduene kan åpnes. I rom der en behandler konfidensiell info skriftlig eller verbalt, må være helt lydtette. Valg av farger, kunst og pyntegjenstander bør være tilpasset pasientgruppens behov.
PHV, belysning - dimming og farge	Idemottaket	En bør vurdere belysningen på den nye DPS døgn nøye. Alle lys bør være LED lys og dimmbare. Viktig at en innhenter ny kunnskap om hvordan farge på lys kan påvirke sinnstemningen til brukere og personalet. Innteriør bør preges av rolige farger og kunsten i posten bør være positive kunstuttrykk som skaper ro og harmoni.
PHV - bruk av farga belysning som del av behandling	Idemottaket	Jeg har tidligere vært inne på at det bør være dimmbar LED- belysning på alle rom. Om mulig hadde det vært svært hensiktsmessig viss en også kan regulere fargetemperaturen. F.eks. Blått lys om morgenen. Rødlig/orange lys om kvelden. Det er dokumentert at fargen på lyset kan ha avgjørende virkning på søvn.
PHV - varmekabel i inngangsparti for å unngå salting/strøing mtp. Reinhold og vedlikehald	Idemottaket	Hei. Ved nybygg psykiatri bør det leggjast varmekabel i alle inngangsparti. Dette for å unngå salting/strøing heilt inn mot inngangspartia på vinterstid. Salting/strøing på vinterstid inn mot inngangspartiet skaper meir arbeid for reinhold ved at golv må gjerast reint- kanskje fleire gonger for dagane i vintermånadane. I etterkant av vinter skaper også salting/strøing nokre veker med oppskuring/boning/ polering for å lette arbeidet med golvreingjering for reinholdar, for at golvet skal sjå visuelt reint ut.
El-forsyning utan gruppe 1 rom	Liste over potensielle kutt	Sengerom PHV er planlagde som gruppe 1-rom på elektro. Vurdere behovet for dette som eit kutt
Kvalitative reduksjonar	Liste over potensielle kutt	Det er beskrive ein del kvalitetar som kan utgå dersom ynskeleg, vurderast
Forenkla utførelse av parkering nord	Liste over potensielle kutt	Utførelse med asfaltering istaden for armert løysing for drenering
Utstyrskalkyle ligg over budsjett	KS utstyrskalkyle	Mindre utstyr over 5000 finansierast over drift. Kuttet gjeld ikkje generell møblering av rom. Må identifisere andre kutt evt. finansiering over drift
Kapasitet avløpsledning SP250	Forprosjektrapport	Det kan stilles spørsmål til om kommunal avløpsledning har kapasitet til å motta dei aktuelle avløpsmengder, da dimensjon på kommunal hovedavløpsledning er angitt til SP250. Denne problemstillingen må tas opp med kommunen. I forprosjektet er ikke medtatt kostnader knyttet til eventuelle tiltak med oppdimensjonering av kommunal ledning
Ekspedisjonar	Forprosjektrapport	Ekspedisjoner og arbeidsstajoner vil i neste fase tegnes ut i detalj.

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt nybygg somatikk
Utforming intensiv og tung overvaking, oppvaking	Idemottaket	<p>Har sett litt over teikningane og kjem med litt innspel/tankar. (Enkelt å kritisere , dog vanskelegare å kome med konstruktive forslag når areal/grenser er satt.)</p> <p>Men tilbake til kritikken så lyt eg påpeike at to sentrale element i intensivmedisin/overvaking er medikament og hygiene (ikkje minst mtp. framtidig aukande antibiotikaresistensproblematikk). Då er rask/kort og logisk tilgjengelegheit til medisinrom og skyllerom og reint depot viktig. Intensivrom mot vest (B1A6005 +004+003+002) treng skyllerom nærare td. skyllerom B1A12047. Då gjerne slik at dette skyllerommet plasserast slik at ein har gjennomgang frå intensivrom vest og oppvavningskvadrant B2A7018. Ein får då og gjerne og drifte skyllerom meir økonomisk ved at ein brukar det i hovusak (dvs. lar og ikkje litt her og der med det det krevst av rydding/vask, straum og reinhaldsmiddel.) Treng eit reint lager (Sengetøy/klede forbruk) og nær intensivrom vest –med same argumentasjon som skyllerom og då med gjennomgang frå begge sider. Tenkjer det er logisk og utifrå at desse pasientareala (intensiv + oppvavningskvadrant B.2A.7.018) er naturleg å drifte mest for nettopp å samle pasientar/personal og resursar (beleggsavhengig/kveld og natt).</p> <p>På medisinroma mellom Intensivplassar vest og oppvavningskvadrant (B2A7030 og B2A7046) synest eg er det er formålstjeneleg å ha felles utan vegg i mellom – kan slik dele medikament/plass.</p> <p>Ad. Oppstillingsplass B1A12.024 på Intensiv tenkjer eg at opa løysing må vurderast – dvs dørfritt Evt/skyvedører og veggfritt / ha lave veggjar («kontorskranke»?) slik at ein har visuell og audiell oversikt og for lett å oppfatte behov for hjelp/tilsyn og enkel henting av akuttralle.</p> <p>Elles er det lite rette linjer i gangar rundt oppvavningskvadrant B2A7018, som vanskeleggjer transport (då særleg om dårlege pasientar (intuberte/sprøytepumper)) og oversikt over hendingar i avdelinga visuelt og audielt.</p> <p>Ad transport av dårlege pas. til CT/rtg frå Intensiv /tung oppv., så ser eg inga heis. i nærheita – håpar at det muleg er meint å vere i arealet ved sidan av sluse luftsmitte B.1A.6.008. Viss det –fint.</p> <p>JA, ja –lett å kritisere. Det er vanskeleg å gjere dette godt innafor gitte arealforutsetningar.</p>
Redusere LAF-stover frå 3 til 2	Liste over potensielle kutt	tre av dei åtte op.stovene er planlagde med LAF-tak (10CFU). Vurdere å redusere til to av åtte.
Justering av plan i operasjon	Brukarprosess	Alternativ med ei ekstra stove nærare dagkirurgisk pasientflyt/oppvaking sluttvurderast
"Grøn" garderobe flyttast til plan 2	Liste over potensielle kutt	"Grøn" gardrobe til operasjon og sterilsentral flyttast til plan 2 - operasjon, vil truleg spare pga. unngår dublering av areal

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt nybygg somatikk
Potensiale for parkering i plan 0 blir ikkje tatt inn	Liste over potensielle kutt	Plan 0 er planlagt med parkering. Dette er ikkje programmert, og ein kan her førebu utan å ta ut dette potensiale
Ikkje hensiktmessige løysingar i sengepost for barn og unge	Idemottaket	<p>Hei!</p> <p>Kommentarar til teikningar lagt ut 18.09.18 http://innsida.helse-forde.no/nyhende/Sider/Oppsummering%20forprosjekt%20Nye%20Førde%20sjukehus.aspx</p> <p>Rominndeling sengepost Barn/Nyfødt /Barsel/Føde: Vi (arbeidsgruppa Barn og unge/Foreldre og barn) har hittil fått melding frå prosjektleiar at vi ikkje skal sjå på rominndeling og detaljar. Møta vi har hatt har handla om fysisk plassering av poliklinikk, habilitering og sengepostar. Vedr rominndeling på sengpost Barn og unge må vi be om eit nytt møte for gjennomgang og forklaring av/arbeid med teikningane i gruppa. Rom-inndelinga slik den ligg på siste teikningar, er ikkje hensiktsmessig eller praktisk gjennomførbar for Barne og ungdomsavdelinga.</p>
Leikeplass senkast til plan 0	Liste over potensielle kutt	Ny leikeplass for barneavd. flyttast til plan 0. Vil truleg gje større innsparingar
Ikkje hensiktmessige løysingar i poliklinikkar for barn og unge	Idemottaket	<p>Hei!</p> <p>Kommentarar til teikningar lagt ut 18.09.18 http://innsida.helse-forde.no/nyhende/Sider/Oppsummering%20forprosjekt%20Nye%20Førde%20sjukehus.aspx</p> <p>Poliklinikk Barn og unge: Gjeld det same som med sengepost: det er ikkje gjennomgått detaljar og ein kan ikkje svare på om rominndelinga er gjennomførbar/hensiktsmessig. Slik det ser ut er det lite praktiske løysingar. Manglar toalett, skyllerom (om ein skal dele med sengepost må dette planleggast inn) osv. Vi treng eit møte med arkitekt der teikningar vert gjennomgått og forklart. Romløysingane her heng nøye saman med romløysingar i sengepost.</p> <p>Habiliteringsteneste for Barn og unge: Finn framleis ikkje denne seksjonen teikna inn nokon plass. På sist møte viste teikningane ein raud ring rundt eit område i gamle psykiatribygget. Det var då ikkje vist kva romløysing ein evt kom til å få her. Det er difor ikkje mogeleg å uttale seg vedr habilitering utifrå desse nye teikningane iom at vi ikkje finn att seksjonen nokon plass. Kva areal og rom har ein tenkt for denne seksjonen? Er det kapasitet til drift for både Habilitering og PHBU/BUP i spesialromma som er teikna inn i BUP, 1 etg? Viss ikkje får det konsekvensar for arealet ein planlegg der Habiliteringa skal vere.</p> <p>På sist møte ved areal Barn/Unge/KK, vart det sagt at ein kunne få kontor til legar og sjukepleiar som arbeider ved Barn pol, i 0 etg på psykiatribygget. Desse kan vi ikkje finne innteikna. Kvar er dei?</p>
Pasientkantine i plan 1, nybygg soma	Brukarprosess	Pasientkantine i nybygg soma plan 1 - fremja av begge avd.sjefar for KK og barn

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt nybygg somatikk
Fellesrom for ungdomar som ikkje er innlagde på barneavdelinga	Idemottaket	<p>Forrige møte i ungdomsrådet var det diskutert utforming og hva som bør være på et oppholdsrom/fellesrom for ungdommer på barneavdelingen. Underveis i diskusjonen kom ungdomsrådet fram med en idé om at det kunne og være et ungdomsrom lokalisert i fellesareal for de ungdommene som ikke er innlagt på barneavdelingen (ungdommer/unge vokse i alderen 18-25/30?) Legger ved dokumentet som ble utarbeidet på møtet i ungdomsrådet.</p> <p>P.S. Om det er ønskelig med flere innspill fra ungdomsrådet, ta gjerne kontakt med oss på mail petter.frantzvaag.ratvik@helse-forde.no. Vi ønsker evt en klarest mulig bestilling/problemstilling vi kan jobbe med.</p> <p>VEDLEGG: Ungdomsrom.docx</p>
Logistikk fram til resepsjon PHV frå somatikk	Teknisk gjennomgang	Logistikk frå hovudinngang somatikk til resepsjon PHV - legge denne i plan 0 under somatikklamell, sjå utomhusplan
Plassering av funksjonar i plan 1 nybygg somatikk	Forprosjektrapport	Det vil i neste fase være naturlig å diskutere plassering av trappen og de konsekvenser den har med seg og hvilke funksjoner som er plassert nær trapp og nært uteområde.
Venteseone 1.etg. barn/føde	Forprosjektrapport	Venteseonen skal videreutvikles i neste fase, men vil tilpasse seg at det skal være venteseone for gravide, fødende, store og små barn i tillegg til akutte henvendelser.
Operasjonsstover	Forprosjektrapport	Sluttvurdere alternativ løsning for operasjon.
Lydteknisk premissdokument	Forprosjektrapport	Utarbeide lydteknisk premissdokument som del av anbudsforespørsel
Utstyrssprogram	Forprosjektrapport	Utarbeiding av endeleg utstyrssprogram
Møbleringsprogram	Forprosjektrapport	Utarbeiding av møbleringsprogram
Fundamentering og jordskjelvsikring	Forprosjektrapport	<p>Fundamentering og horisontal avstiving av bygget i jordskjelvsituasjon utgjør den største byggetekniske usikkerheten for somatikkbygget. Grunnet type bygg, grunnforhold og høy akselerasjon gir jordskjelv store horisontale laster som må tas opp i både dekket og i grunnen. Hulldekke-element har begrenset kapasitet på skjæroverføring, så her må man i neste fase gjøre grundigere vurderinger på løsning (omfang vertikale skiver, lokal forsterking og/eller konstruktiv påstøp).</p>
Overflater i nybygg	KS FPR	Gjennomgang med teknisk med tanke på overflater i dei ulike områda av nybygget, golv, himling og vegger.
Lystgass i fødestove	KS FPR	Avklare med avdelinga om ein skal ha lystgass i fødestover
Lokal lagring av	KS RFP	Det pågår et logistikkprosjekt som vil avklare leveranse og behov for lokal lagring, kap. 6.2 i funksjonsprogrammet

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt nybygg somatikk
Apotek - behov for å sjekke om avsett areal er tilstrekkeleg	Idemottaket	<p>Hei</p> <p>Vil bare orientere om at sjukehusapoteket må få tid for å sikret at alle våre oppgaver kan løses innenfor det området som vi har fått tildelt.</p> <p>I dette utkastet er det fjernet et større område, som vi i utgangspunktet har sagt vi har behov for.</p> <p>Vi skal nå finregne på alle kvadratmeter, og håper at dette kun er et foreløpig utkastet til vi har fått sjekket ut at dette faktisk er gjennomførbart.</p> <p>Jeg vil gjerne ha en tilbakemelding på denne mailen.</p> <p>Og har dere en kontaktperson som vi kan evt kan kontakte ved behov?</p>
Apotek - ikkje flytte produksjonsavd.	Liste over potensielle kutt	Produksjonsavdelinga er planlagt flytta frå kjemoteratpibehandlinga til plan 1. Dette er kostbart, og gir transportbehov med rørpost eller portør. Behov vurderast
Romprogram apotek	Forprosjektrapport	Romprogrammet må oppdateres og kvalitetssikrer mot apoteket i neste fase. Apotek er det noen kontorer som ikke er linket da det er etablert et felles kontorområde sentralt i avdelingen. Det kom fram i siste brukermøte at apoteket ville komme med et revidert romprogram.
Publikumsutsal apotek	Forprosjektrapport	Publikumsutsalget er plassert i en vernet del av plan 01. I neste fase må det avklares videre en løsning som tilfredsstillter krav til vern både Riksantikvar og Helse Førde, regelverk Statens legemiddelverk og Sykehusapoteket krav.

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt lågblokk 1 - 3
Arealbehov til avd. for samhandling og tverrprofesjonelle tenester	Idemottaket	Innspel frå frå avdeling for Samhandling og tverrprofesjonelle tenester vedr. mangel på areal til sine funksjonar i den nye planløyisinga
Sikre tilstrekkeleg rom til med.pol.	Idemottaket	Legg ved eit notat som påminning om rombehov for å drive med pol.
Stellerom for vaksne funksjonshemma	Lytteposten	<p>Lytteposten har i dag fått innspel frå ein pårørande som etterlyser eit stellerom på sjukehuset i Førde, der pårørande kan stelle vaksne som er multifunksjonshemma.</p> <p>Dei treng då eit rom med toalett, eit hev og senkbart stellebord som toler ein vaksen, samt ein personløftar, helst ein takheis. Lokalisering nær poliklinikkane er det beste.</p> <p>Med overgang til stadig meir dagbehandling, og færre innlagde pasientar, er det vel grunn til å tru at dette vil vere eit aukande behov.</p> <p>Lytteposten har sjekka litt rundt, og fått høyre at barnehabiliteringa har ein stor stellebenk, men lokalitetane der er ikkje tilrettelagt for at publikum frå heile sjukehuset kan gå der.</p> <p>Er dette råd å få inn på investeringsplanen for noverande bygg, eller kan det takast med i planen for Nye Førde Sjukehus?</p>
Spesialrom i poliklinikk	Funksjonsprogram	Antall spesialrom er meldt inn av FSS og må kvalitetssikres. Disse telles i tillegg til generelle undersøkelses- og
Utforming av radiologi - mindre justeringar	Idemottaket	<p>Hei!</p> <p>I planane for ombygging av areal i radiologisk avdeling har eg nokre kommentarar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • I utklippet under ser vi at rom «B.2A.11.029» er «omkledning» lang og smal. Døra frå korridor til røntgen rommet har heller ikkje ideell plassering. Vi må sjå om dette kan løysast betre. Eg kan heller ikkje sjå om det er laga opning eller dør frå dette rommet til «manøverrom». Omkledning og dører til manøverrom, korridor og omkledning må plasserast slik at ein vil kunne plassere røntgenutstyr med veggucky på ein måte som gjev praktisk bruk av rommet. Tilkomsten med seng må også vere praktisk då den vil bli nytta til sengepasientar. • Det er også plassert eit grått skap/teknisk rom ved inngangen til rom «B.2A.11.024 Vente». Dette kan ikkje stå slik. Opprinneleg var det opning inn til ventesona og det må vi framleis ha. Slik det er no verkar det trangt og tett og det vil vere vanskelegare for personalet å halde oversikt over dei som sit med førebuingar til CT og MR undersøkingar. • «B.2A.11.030 Oppstilling seng» har ein skillevegg mot utgang. Kan den fjernast? Hadde fungert mykje betre i praksis utan. • Rom « B.2A.11.008 Lager» må ha vegg til korridor med tilkomst gjennom dør. • Dersom rom merka «MTA» skal nyttast til å parkere transportabelt røntgenapparat i må ein sjå på • Til rom «B.2A.11.015 US» (ikkje i utklippet) må ein planlegge breiare dør som ein kan køyre seng gjennom.
Ombyggingar i radiologi	Liste over potensielle	Ombyggingar vil truleg måtte gjennomførast i forkant av ombygging, behov vurderast
Nedgraderinga av innesluningsnivå 3	Liste over potensielle kutt	P3-lab blir nedgradert - vurdere

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt lågblokk 1 - 3
Rørpost eller minirørpost	Funksjonsprogram Laboratoria	Laboratorie ser for seg ein minirørpost for å legge til rette for automatisering av analyse av blodprøver. Et effektivt pasientforløp forutsetter bla en rask diagnostikk og prøvesvar, og her er minirørpost ein sentral funksjon. Dette må arbeidast vidare med i dei kliniske avdelingane.
Utforming intensiv og tung overvaking, oppvaking	Idemottaket	Har sett på plantegning over nye intensiv/overvåking, og har følgende kommentarer : Avdelingen er spredt over for stort område, så dersom samme personalet skal brukes på intensiv/tung overvåking/oppvåking, blir det svært uoversiktlig. Det kommer til å medføre behov for ekstra personale..... 2 av pasientrommene har ikke wc/bad og disse rommene må ha adgang til wc/bad i nærhet. Pasienttoalett !! For få toalett til personalet, riktignok et i hver ende, men tilbakesteg at vi skal ha felles wc for dame/herre ! Operasjon/anestesi ser ut til å ha et møterom inne i intensiv avdeling, dette fører til mye unødvebdig trakking i avdelingen. Positivt at et personalrom er plassert med vindu ut i det fri !!
Utforming intensiv og tung overvaking, oppvaking	Idemottaket	Innspel frå Smittevern ang. utforming av spesielt intensiv, tov og overvaking og nærleik til operasjon
Lager tekstilar/reservelager	Idemottaket	Ser og at dette er teke i bruk til avfall og lignande. Vart lova at eg skulle få behalda halve rommet til Tekstilar/reservelager. Dette rommet var tidlegare delt i 2 så eg regna med å behalda den eine delensom eg vart lova.
Lager i NFS	Idemottaket	VEDLEGG: Eit lite lagerløft ned NFS.docx
Sengevask plasserast i gamle sterilsentral	Liste over potensielle kutt	Sengevask er løyst med å plassering i dagens sentralforsyning for å løyse ei samla forsyning. Dette er fordyrande, og behovet må vurderast mtp. Kostnad
Tekniske anlegg - infrastruktur	Liste over potensielle kutt	Behalde 230V i eksisterande bygg - vurdering
Garderobeplassar til alle	Funksjonsprogrammet	Personalgarderober skal dimensjoneres slik at alle ansatte har mulighet for å skifte tøy og dusje. Alle ansatte skal ha tilgang til garderobeskap i felles garderober. Det skal være atskilte garderober for menn og kvinner med tilstrekkelig plass for oppheng tøy, låsbart, tilstrekkelig plass til å skifte, speil, nødvendig antall sitteplasser og ventilasjon.
Kantinekapasitet	Brukarprosess,	Pauserom og kantine - kapasitet må gjennomgåast for godkjenning av arbeidstilsynet
Reinhaldssentral - utforming og kapasitet	Brukarprosess	Løysing for reinhaldssentral er ikkje ferdig løyst, hverken for maskinpark eller personalområde
Sentralforsyning	Brukarprosess	Avsett areal er tilstrekkeleg, men må vidareutviklast
IKT-fordelar-rom - revurdere behov	Teknisk gjennomgang	Etter gjennomgang med teknisk avdeling, ser det ut til å vere for mange IKT-rom plasserte rundt i bygget som kan fjernast eller reduserast i areal. Har laga eiga oversikt i onenote på dette
Sikringsanalyse	Teknisk gjennomgang	Kvalitetssikre analysa og løyse bristane i planane.

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt lågblokk 1 - 3
Transportveg mellom akuttmottak og radiologi	Idemottaket	<p>Hei!</p> <p>Har fått eit innspel frå mine kring «løysinga» av akuttmottak. Meiner det har vore fremja som ei utfordring også i tidlegare møter med arkitekt.</p> <p>Transportvegen mellom radiologisk avdeling og kjerneområdet i akuttmottak er vorten lengre, og er oppsett med fleire «hjørner/svingar» enn det som er nødvendig. På synfaring med sjukehusbygg var den korte avstanden i dagens løysing vurdert som ei god løysing, og som ikkje gjer det nødvendig å vurdere tiltak som ein har gjort ved sjukehus som er større, der ein lyt flytte deler av radiologisk aktivitet inn i sjølve akuttmottaket (CT og konvensjonell radiologi).</p> <p>Vi meiner det vil vere eit stort førmon om ein hadde funne rom for å behalde opninga mellom korridor merka som «Til billediagnostikk» (CT) og akuttmottak i området der den er i dag, altså gjennom det som er teikna inn som Oppstilling (B.2.A.1.039) og WC (B.2A.1.002) Og heller vurdere å flytte desse to funksjonane til den skisserte mellomgangen i forlenginga av korridor frå optopedisk poliklinikk. Særskilt trafikk frå/til Traumeromma (B.2A.1.011/12) er blitt unødig lang</p>
Utforming akuttmottak	Idemottaket	<p>Tilbakemelding frå personalet i Akuttmottak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. WC personal i nærleik av kontor og arb. stasjonar 2. Manglar skyllerom og medisinrom. <ol style="list-style-type: none"> a. Viktig at ein kjem inn frå begge sider 3. Alle toalett må vere mogleg å få rullestol inn på. 4. Dør til IKT rom, bør ikkje vere i AKM. Inngang frå korridor 5. Samle lager på ein stad 6. Væskeskap/lager 7. Kva er tenkt med all oppstilling? 8. Inngang ambulanse må vere stor 9. Litt kronglete å komme seg til radiologisk avdeling med seng. 10. IKT og el-tavle kan flyttast vekk frå indrefiletten i AKM <ol style="list-style-type: none"> a. Vi har ikkje IKT rom i dag. 11. Bruke midtrom som fellesrom for AKM og obs./avklaring
Utforming akuttmottak	Idemottaket	<p>Tilbakemelding frå personalet i Akuttmottak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. I prosjektet er det planlagt 8 observasjon/avklaringsseingar. Truleg vert innstillinga 12 senger i ein 48 timers post. 13. 2 kontaktsmitterom, dersom observasjon og avklaringspost skal ha dette.
Kalkyle i dRofus ligg over budsjett	Kvalitetssikring av utstyrs kalkyle	Utstyr over 5000 finansierast over drift. Må identifisere andre kutt evt. finansiering over drift
Avklaringar med Riksantikvar	Teknisk gjennomgang	Alle endringar som vedkjem verna areal må omsøkjast fortløpande. Tilkobling mot setnralklokka, lyssjakt til plan 0 og vindu til intensiv må tidleg avklarast (før anbod). Solavskjerming på fasadar er godkjent pr.no
Elektroniske tøy skåp - drift eller investering	KS Utstyr	Har fått inn prisar frå Østfold og mengder, og dette nærmar seg fort 4 mill. Vi har med 1 mill på PHV, som ikkje trengs der.

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt lågblokk 1 - 3
Brannører	Forprosjektrapport	I neste fase anbefales det at det gjennomføres mer verifikasjon av faktisk tilstand på eksisterende deler (spesielt det å sjekke eksisterende dører). Dette kan muligens redusere det faktiske utskiftningsbehovet på dører.
Branniltak på liste frå RIBr	Forprosjektrapport	Det må vurderast tidlig etter endt Forprosjekt hvilke tiltak skal gjøres når. Det kan også være tiltak som bør gjennomføres av driftsorganisasjonen ved sykehuset og ved f.eks rammeavtaler.
Fordeling av funksjonar i poliklinikk, spesialrom etc,	Forprosjektrapport	Det må i neste fase gå gjennom alle rom og fordele de på avdeling og muligens endre navn på noen rom. De rom som nå ikke er linket mellom dRofus og tegning er i hovedsak oppstilling traller og 2 spesialrom.
Infusjonspoliklinikk	Forprosjektrapport	Ved infusjonsdagavdelingen er det en resepsjon hvor det skal være mulig for pasienter å gå inn i rommet og lukke døren for å snakke med personene i resepsjonen. Dette rommet prosjekteres videre i neste fase og sammen med prinsippet for registrering via automater ved inngangen.
Pasienttilkomst til DKI	Forprosjektrapport	. Planløsningen løser ikke utfordringen med at inngangen til avdelingen er via en smal gangsoner med åpent ned til hovedinngang/vestibyle. Dette bør studeres i neste fase.
Apotek - automat	Logistikk	Apotek - automat kan truleg ikkje matast i plan 0 - tilbakemelding frå apotek 30.10.2018
Romprogram sentrallager	Forprosjektrapport	Romprogrammet må oppdateres og kvalitetssikrer i neste fase.
Sentralforsyning	Forprosjektrapport	Det er satt av et område under bygg 9 for avsetting av varer. Areal under «AMK-tilbygget» kan også benyttes til avsetting av varer, se kap 7. Dette kan eventuelt videreutvikles i neste fase.
Romprogram MTA	Forprosjektrapport	Det er foreløpig ikke i dRofus og romprogrammet må oppdateres og kvalitetssikrer i neste fase. Det bør i neste fase vurderes om MTA og BHJ kan sambruke noen funksjoner.
Romprogram reinhald	Forprosjektrapport	Romprogrammet må oppdateres og kvalitetssikrer i neste fase. Det vurderes om noen maskiner kan legges i sengevaskområdet.
FG godkjenning apotek	Forprosjektrapport	Det må avklares i neste fase med Sykehusapoteket håndtering av A- og B-preparater og hvorvidt dette påvirker beskyttelsesklasse. Det foreligger egne FG beskrivelser for hvordan beskyttelsesklassene kan oppnås.
Sputumrom	Forprosjektrapport	Rom for sputum er lagt i dette området ved trapp og korridor. Rommet er 6m ² og innredes i neste fase i henhold til hva som er diskutert.
Fargesetting i korridorar i lågblokk	Forprosjektrapport	For videre å bryte opp de lange korridorer og slippe inn litt farge i korridorene vil det i neste fase jobbes med fargesetting av gulv og vegger i korridorene.
KS poliklinikkrom og spesialrom	Forprosjektrapport	Planløsninger er diskutert i brukermøter og i særmøter med brukere. Det må i neste fase gå gjennom alle rom og fordele de på avdeling og muligens endre navn på noen rom. De rom som nå ikke er linket mellom dRofus og tegning er i hovedsak oppstilling traller og 2 spesialrom.
Godkjenning av vindu intensiv	Forprosjektrapport	Det etableres nye vinduer til sengerom intensiv. Det er allerede etablert en kontakt med Riksantikvaren om dette da det er vernet fasade. Det vil i neste fase detaljprosjekteres og søkes om dispensasjon fra vernet for å etablere disse vinduene.
Dører til scopirom og kirurgirom i poliklinikk	Forprosjektrapport	Det må i neste fase vurderes om dører til scopirom og til kirurgi spesial også har behov for utforming lik dør til operasjonsstuer eller om de har mindre krav til strålings skjerming. Lyd og brannkrav vil være det samme. Se Riaku og RIBr
Dører til MR	Forprosjektrapport	Dør til MR har spesielle krav til strålings skjerming. Det må i neste fase vurderes om denne døren er en del av leveransen for MR. I tillegg vil det være behov for dør med strålings skjerming inn til røntgenlaboratorie i ombyggingsområde til Radiologi bygg 1 lavblokk plan 01.

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt lågblokk 1 - 3
Løysing for riving av basseng	Forprosjektrapport	Ved etablering av nytt sykehusapotek i plan 01 skal eksisterende basseng avvikles og rives. I plan 00 under skal ny sengevask etableres. Avhengig av plassbehov for tekniske føringer i plan 00 vurderes løsning for basseng i neste fase.
Avfallssystem	Forprosjektrapport	<p>Det er noen aktuelle tilleggsfunksjoner for avfallssystemet som bør vurderes i neste faser, men som ikke er inkludert i kalkyle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrert komprimatorfunksjon for avfall • Vippe/tømmestasjon for containere mot byggets sentrale komprimator
Lokal lagring av	KS RFP	Det pågår et logistikkprosjekt som vil avklare leveranse og behov for lokal lagring, kap. 6.2 i funksjonsprogrammet
Luftsmitteisolat i intensiv	KS RFP	Vedrørende luftsmitteisolat anbefaler FSS at det gjøres en risiko- og sårbarhetsanalyse opp mot det tilbudet som ligger i 8. etasje i dag og evt. opprettelse av nytt luftsmitteisolat tilknyttet intensivavdelingen .
Revurdere behov for ombygging av akuttmottak	KS RFP	Når man nå har begynt å skissere løsninger for andre fagområder i sykehuset, ser man at dette vil kunne ha betydning for akuttmottaket og at det også er nødvendig med et funksjons- og romprogram for akuttmottaket ved FSS.
Sentralgarderobe i plan 0	Idemottaket	Siden eg har jobba med renhold av herregarderoben er dette ting eg ser og oppleve som kan forbedre garderobe området når ein no skal pusse opp.
Dunkelt lys i trappeoppgangar	Idemottaket	Ideen er at det bør bli bedre lys her. Det er berre lampetter i trappene en del oppganger, veit ikkje om det gjeld alle plasser. Behov for bedre lysforhold både for dei som bruker trappene og for dei som skal gjere reint. Nederst i kjeller planet er det mørkt under trappa, må bruke lommelkt for å sjå oppunder
Biobank i plan 0	Brukarprosess	<p>Hei!</p> <p>Vi held på med å etablere elektronisk sporingssystem for biobankane (blodprøvar innhenta for forskingsføremål) i Helse Førde. Desse blir nytta til forskingsaktivitet.</p> <p>Frysarane er lagra i plan 0, rett ved sidan av kjølerommet.</p> <p>I samband med arbeidet har vi oppdaga at areala er for knappe og at kjøleforholda er dårlege. Forskingsaktiviteten på dette området er aukande, og behovet er forventa å bli mykje større framover.</p> <p>Dei har i dag 20 m2.</p> <p>Vi har nettopp byrja diskutere dette, så vanskeleg å stipulere behovet pr i dag. Åse Reikvam og Per Arne Flølø er kontaktperson. kker på om de har fått med dykk dette behovet, så melder det herved inn.</p> <p>Kanskje sjekke med Sjukehusbygg korleis dei handterer dette andre stader?</p>

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt høgblokk
Felleslager for sengepostane	Uavslutta arbeid frå arbeidsgruppe døgnet	Felleslager for sengepostane er vurdert av eiga arbeidsgruppe, og er tatt inn til vidare arbeid med sengepostleiarane for å kartlegg behov for areal og ressursar for vedlikehald og reinhald.
Fleire medisinrom i sengepost 8.etg.	Idemottaket	<p>Hei,</p> <p>Eg ynskjer å kommentere løysinga med 1 medisinrom i 8. etg (med. avd). Dette er ei svært dårlig løysing fordi at:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Det er vegg i vegg med kantina kor mange pasientar går forbi. Det vil sei at det vil bli mange forstyrrelser frå pasientar når vi jobbar med medikament. Det fører til ekstra forstyrrelser som gir meir tidsbruk og betydelig auka risiko for feil i legemiddeladministrering. -Det vil medføre lang veg mellom medisinrommet og mange rom. Det vil bety at ein treng lengre tid til å administrere medisin. Og igjen er eg kritisk til om det kan auke faren for feil i legemiddel administrering då mange i ein hektisk og stressa kvardag kan utsette utdeling av medikament for å samkøyre utdeling til fleire pasientar (pga. avstanden). -Det er ikkje rom nok for 3 ulike avdelingar (og her då 5 ulike legeteam/grupper totalt) på eit medisinrom (17 m2). Det vil sei at med studentar og sjukepleiarar bør det være benk og opphaldsplass til minimum 10 personar som skal være med i legemiddeladministreringa. Her vil også støy frå dei ulike i ein læringssituasjon, vanskelige kasus og viktige vurderingar spele inn i legemiddeladministrering og læresituasjonar. Legemiddeladministreringa på medisinsk avdeling er på ingen måte ei rett fram oppgåve kor ein deler ut medisin frå ei liste. Her skal ein sjekke at alle tillaga medikament er korrekt laga til, at pasienten kan bruke desse legemiddla (ja, ein må daglig vurdere utifrå pasienten sin tilstand om dei kan motta mange legemiddel FØR pre-visitt) og sikre korrekt administrering (det er heller ikkje ei rett fram oppgåve). -Korleis blir luft forholda i eit rom på 17m2 der minimum 10 personar skal opphalde seg gjennom ein heil dag? <p>Denne løysinga er ikkje akseptabel og det vil kvar og ein frå medisinsk avdeling skrive under på.</p>
Overvåkingsrom i medisinsk sengepost	Idemottaket	<p>På medisinsk sengepost har vi frå tid til annan pasientar med infeksjonar\sepsis som treng ekstra oppfølging, vi har òg pasientar med diverse raske hjerterytmar som kan behandlast med diverse medikament som treng nøye overvåking. Desse pasientane må vi per dags dato overføre til intensiv-avdelinga då vi ikkje har kapasitet til å ta i vare desse pasientane på sengepost. For å unngå at desse pasientane må flyttast til intensivavdelinga, så kunne vi med eit overvåkingsrom med tilstrekkeleg bemanning og kompetanse, teke ivare desse pasientane på sengepost. Dette kan gjere til at vi ikkje brukar intensivavdelinga til noko vi kunne handtert sjølve på sengepost, i tillegg kan ein hindre at eldre pasientar (som vi har mykje av på sengepost) blir uklære og deliriske på grunn av flytting fram og tilbake mellom medisinsk sengepost og intensiv. Å hindre at pasientar blir uklære/deliriske kan òg redusere liggedøgnet i sjukehus, som kan gje ein økonomisk gevinst. Dette</p>
Sengetal og utforming sengepostar	Idemottaket	Et samlet overlegekollegie fra medisinsk avdeling, kreftavdelingen, ortopedisk avdeling, kirurgisk avdeling og neurologisk avdeling vil med dette melde inn bekymringer vedrørende planene for sengeantall og utforming av sengeposter ved 6.-8.

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt høgblokk
Pasientheiar og behov for lager til utstyr(hjelpemiddel)	Idemottaket	I det nye sykehuset bør en legge tilrette for nok hjelpemiddel for både pasienter og pleiegruppa. Det finnes i dag en lur innstallasjon hvor en kan, via en fast skinne i taket og en sele/segl rundt pasienten, få forflyttet pasienten både på toalettet og til dusjen og opp i stol. Dette er både arbeidsbesparende og på sikt økonomisk besparende hvis en klarer å frigjøre en person til ovennevnte aktiviteter. Ellers har vi idag lite lager-rom hvor vi kan putte inn preikestoler, rullatorer, vekt, intravenøs- stativ med og uten pumper + mye mer utstyr som en trenger i ei avdeling. Dette håper vi blir tatt med i planlegging av det nye sykehuset.
Små og trange toalett i dagens løysing	Idemottaket	Hei hei. Hjertesukk frå meg med fleire som har jobba i nesten 30 År på Medisinsk sengepost. Dei små og trange toaletta er berre fortvilande små og upraktiske. Ikkje plass til hjelparen (ane) på sidene på toalettet, svært lave toalett, må kjøyre inn rullestol og rygge ut. (ut for å skifte meining) seiast det..... Håpar og trur dykk vil sette av tid og penger til dette i løpet av kort tid. Vi har ventet på dette i mange mange år. Forslag til rask/rimeleg forbedring. Fjerne det doble kleskapet på rommet, flytte veggen og få toaletter midt på veggen..... Denne øysningar har blitt gjort på enkelt Avd.her på FSS. Håpar på positivt svar frå Dykk
Kun bygge om sørdel av høgblokka	Liste over potensielle kutt	Dette er det største kutt-tiltaket på den potensielle kuttlista
Sentral sengevask	Funksjonsprogram	Sengevaskesentral – sentralisert eller på rom? – Rombundne senger eller ikke? Transport av pasient fra akuttmottak til sengepost i bære eller seng?
Redusere planlagt areal til dialyse	Liste over potensielle kutt	Revurdere arealbehov dialyse, kan ein plassere inn infusjon og pol. Revma i 4.erg.?
Feil plassering av kontaktsmitteisolat?	Innspel til prosjektleiinga	Vurdere: Kontaktsmitteisolat flyttast til første sengerom mot heishall for å kunne sambruke mellom postane
Kontorbehov løyst i sengepost?	Innspel til prosjektleiinga	Vurdere prioritering av kontorplassar oppimot enkeltkontor - driftskonsept.
PD-poliklinikk ilag med dialyse	Idemottaket	PD poliklinikk må ha et egna areal. Det har vært forespeila at denne skal ligge i Med.Pol. Men om infusjonspoliklinikken ikke skal ligge i 4.etg.ville dette arealet være svært egna til PD. Det ville ha nærhet til nefrologene og fagmiljøet innen dialyse.
Rørpost eller minirørpost	Funksjonsprogram Laboratoria	Laboratorie ser for seg ein minirørpost for å legge til rette for automatisering av analyse av blodprøver. Et effektivt pasientforløp forutsetter bla en rask diagnostikk og prøvesvar, og her er minirørpost ein sentral funksjon. Dette må
Kalkyle i dRofus ligg over budsjett	Kvalitetssikring av utstyrs kalkyle	Utstyr over 5000 finansierast over drift. Må identifisere andre kutt evt. finansiering over drift

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt høgblokk
Arbeidsrom og grupperom i høgblokka der dagens daglegstover	Forprosjektrapport	Opphold og arbeidsplass for leger er lagt til tidligere oppholdsrom i ytterkant av planen mens det mot arbeidsstasjonene er plassert møterom, samtalerom og arbeidsrom. I plan 05 og 06 er disse tidligere oppholdsrom vernet så det må i neste fase innledes en dialog med vernemyndighetene om hvordan behandle disse rommene. Brannrapporten viser at det er brannkrav i veggene noe som dagens vegger mest sannsynlig ikke tilfredsstillter.
Postkjøkken i høgblokka	Forprosjektrapport	Det vil i neste fase diskuteres behovet for et eget postkjøkken i tillegg på hver etasje. I plan 06 og 08 er dette rommet allerede bygget. I plan 07 vil det bygges et tilsvarende rom.
Ta inn erfaringar frå evaluering av pilot nye bad	Forprosjektrapport	I sengerommene i plan 06, 07 og 08 vil rommene behandles som i pilotrommet. Se for øvrig evaluering av pilotrom. De tiltak og endringer som er beskrevet der for innvendige vegger må tas med videre i prosjektets neste fase.
Lokal lagring	KS RFP	Det pågår et logistikkprosjekt som vil avklare leveranse og behov for lokal lagring, kap. 6.2 i funksjonsprogrammet

Tema	Innmeldt via	Innspel delprosjekt bygg 2 (dagens PHV)
Teikne inn rom for hørseltesting i ØNH-fløy, mot nord	Brukarprosess	ØNH er plassert i bygg 2, plan 1 mot aust. Hørseltesting er tenkt å vere i fløy mot nord. Dette er ikkje teikna ut av arkitekt
Avklare romprogram for barnehab. oppimot sambruk med BUP og	Brukarprosess	Barnehabiliteringa er plassert i plan 1, bygg 2, innimot BUP. Areal er ikkje teikna ut av arkitekt.
Barnehabilitering	Idemottaket	<p>Eg tenkjer det er svært viktig at ein prioriterer gode, tilrettelagde lokale til barnehabiliteringa når ein no endeleg skal planlegge nye Helse Førde. I over 20 år har barnehabiliteringa heldt til i dårlege lokale i kjellaren, der lokale og innemiljø er ei utfordring for både pasientar, pårørande og dei som jobbar her.</p> <p>Eg ser det som avgjerande også for ei god drift i framtida at vi vert samlokalisert, all den tid vi har felles pasientar, og felles legar. Då kan vi bruke felles rom, og felles personale, og samhandling er lettare å få til.</p> <p>Slik det er organisert/lokalisert no, med dei tre einingane i 3 ulike etasjar, ser eg at samhandlinga ikkje er god nok.</p>
Kontor eller teamkontor	Funksjonsprogram	Romprogram må bearbeidast vidare, oppimot dei gruppene av personale som skal bruke areala. Samla mengde teamkontor vs. Enkeltkontor tar utgangspunkt i gjeldande romprogram.
Nivå for rehabilitering definerast nærare og	Forprosjektrapport	Kostnadsstyrt gjennomgang av behov for rehabilitering.
Kontor eller teamkontor	Forprosjektrapport	Det vil være naturleg å fortsette å jobbe med kontor i neste fase i forhold til å samle flere kontor i landskap. Kontor er en egen prosess som må fortsette også etter at forprosjektet er levert. Det gjelder blant annet å få program til å passe med eksisterende bygg. Det er gitt signal om at det ikke er ønskelig å gjøre særlige planendringer som å rive vegger, dette gir rom som arealmessig er større enn behovet for 6m2 per pers og dermed gir et økt areal i forhold til et teoretisk areal på 6m2 pr person. Det gjelder i hovedsak administrative men også noe kliniske kontor. Det er mulig at dette naturleg vil løse seg i neste fase.