

<b>Møte:</b>	<b>Medvirkning hovedaktivitet C - Gruppe 21. kontorarbeidsplasser og møterom Nye Aker</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	80685	<b>Dok.dato:</b>	14.04.2021
<b>Møtedato:</b>	15.04.2021 kl. 08.30, møtet avsluttet kl. 11.28	<b>Sted:</b>	Digitalt møte - Teams
<b>Referent:</b>	Thea Ekren Koren	<b>Neste møte:</b>	20.05.21

#### Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Morten Bråthen	Områdeleder	Gruppeleder OUS	x
Nina Malme Gulbrandsen	Helsesekretær	Fagperson OUS	x
Torgun Wæhre	Overlege	Fagperson OUS	x
Irena Sahpazidis	Kontor	Fagperson OUS	x
Astrid Skinnehaugen Lindberg	Helsesekretær	Fagperson OUS	x
Rolf Eigil Berg	Overlege	Fagperson OUS	
Anèe Hvass	Rådgiver kvalitet	Verneombud OUS	x
Inger Mette Roman	Sekretær	Tillitsvalgt OUS	x
Oda Sandli	LIS	Tillitsvalgt OUS	x
Andreas Thorsrud	Overlege	Tillitsvalgt OUS	
Linda Møllersen	Forsker	Tillitsvalgt OUS	x
Marit Krogsrud	Fagkoordinator	Nye OUS	x
Fia Myrvold	Interiørarkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Niels Rein	Utstyrsrådgiver	Prosjekteringsgruppen	x

Emilie Lamer Schjetlein	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Anne-Lise Katle	Fasilitator	HSØ PO	x
Thea Ekren Koren	Referent	HSØ PO	x

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02.00		<b>Agenda for medvirkningsmøte 2</b> 1. Velkommen og agenda for dagens møte 2. Godkjenning av referat samt videre håndtering av tilbakemeldinger 3. Status funksjonsplassering 4. Evt. inspirasjon 5. Status gjenstående aksjonspunkter fra møte 1 6. Oppsummering av dagens møte med aksjonspunkter 7. Eventuelt			Info
02.01		<b>Godkjenning av referat samt videre håndtering av tilbakemeldinger</b> Møtereferat er sendt ut og ble i møtet godkjent av gruppen. Det ble også gitt informasjon om at dokumentet med tilbakemeldinger fra gruppen og Nye OUS også blir arkivert.  Gruppeleder skal sende ut tilbakemeldingsskjema fra 1. møte til alle gruppedeltakere.	Gruppeleder	28.04.21	Lukket  Åpen



Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Areal for kontorarbeidsplasser og møterom presentert i møtet:</p> <p>2500 kvm i bygg 60 580 kvm i bygg 28 Ca 3200 kvm kontor og møterom i sentralbygg</p> <p>Gruppen gir uttrykk for at det er vanskelig å svare ut om funksjonsinnplassering er god, når ikke det er presisert eller besluttet fagfordeling og fordeling av kontorer mellom ulike yrkesgrupper.</p> <p>Gruppeleder og fagkoordinator presiserer at gruppen ikke har i oppgave å tildele kontor til ulike fagressurser, men at innspill fra gruppen skal på bordet og kunne diskuteres i møtet. Det er sendt ut konsepter for hvordan vi skal jobbe, og dette er underlaget.</p> <p>Gruppen ønsker på nytt å få presisert at det som er skrevet om mobile kontorer i dokumenter internt i OUS, ikke vil kunne fungere for legegruppen og deres arbeidshverdag.</p> <p>Gruppen diskuterer erfaringer og dokumenter som oppsummerer erfaringer fra andre sykehusprosjekt om arbeidsplasser, A-hus, Kalnes, Ringerike blir nevnt. Hvilke arbeidsplasser finnes inne i de ulike områdene som eks. sengeposter, operasjonsområder, laboratorieområder osv. Dette påvirker hvordan flyt mellom slike klinikknære arbeidsplasser og kontorplasser kan fungere i nytt sykehus.</p> <p>Gruppen refererer til at leger sitter 5-6 timer hver dag for å dokumentere i Metavision, må ha steder å utføre dette arbeidet.</p>			<p>Info</p> <p>Info</p> <p>Info</p> <p>Info</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Medisinsk kontortjeneste, forventer at det svares ut hvor de skal være i fremtiden. De har gjort beregninger som viser at de i nytt sykehus har behov for plass til 31 personer i kontorlandskap, et sted helst tett på bildediagnostikk, evt. i bygg 60, eller øverst i den nye bygningsmassen over sengepostene.</p> <p>Gruppen gir innspill om at de kanskje ønsker flere møterom fordelt utover i bygget – og kanskje at flere av møterommene ikke er så store. Gruppen kommer med tilbakemelding for å konkretisere hva dette betyr.</p> <p>Hvilke normer finnes, er det noen dokumenter eller annet som gir føringer for antall arbeidsplasser for ulike yrkesgrupper i sykehus? Ingen i gruppen er kjent med at noe slik finnes. Gruppen diskuterer innhold i OUS e-håndbok, der er det beskrevet noe om normer for arealer.</p> <p>Vernetjenesten er ikke bare opptatt av at kontorarbeidsplasser skal ivareta riktig antall kvm, dagslys og ventilasjon, de ønsker å presisere at de ikke ønsker 6 personers kontor, ønsker mindre kontorer for å ivareta taushetsplikt. Gruppen er opptatt av at taushetsbelagt informasjon ikke bare er utfordring i forbindelse med pasienter i sykehus, men gjelder også mellom kollegaer og i andre situasjoner.</p> <p>Gruppen ønsker å strukturere og samle bekymringer som del av tilbakemeldingene etter møtet i tillegg til at de skal se på oppgaven for gruppen videre.</p> <p>Gruppen ønsker flest mulig cellekontor da det løser mange utfordringer i OUS drift. Det er ikke ønsket å bevege seg mellom kontorer med flere plasser og stillerom.</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>28.04.21</p> <p>28.04.21</p>	<p>Info</p> <p>Åpen</p> <p>Info</p> <p>Info</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Nøkkel for hvor mange stillerom per kontor plasser er 1 stillerom per 10 kontor plass i områdene der flere kontor plasser er samlet i rom.</p> <p><b>Innplassering av de samlede kontorarbeidsplassene</b></p> <p>Er innplasseringen OK, uavhengig av hvem som skal bruke områdene og hvilke typer rom som skal klynges sammen?</p> <p>Her er momenter fra diskusjonen i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er behov for klinikknære arbeidsplasser, ønsker kanskje ikke å samle kontorer til noen sentrale steder, men heller spre alt ut med nærhet til ulike funksjoner.</li> <li>• Hvilke behov har de ulike funksjonene i sykehuset for kontorer?</li> <li>• Skrankeutforming ligger som prosedyre i OUS.</li> <li>• Gruppen kan gi råd om å endre romstørrelser og komme med innspill til type rom som ikke går på bekostning av antallet kontorarbeidsplasser som ligger i programmet. ARK kan da jobbe med å se hvordan dette går opp i de ulike bygningsstrukturer.</li> <li>• Gruppen er opptatt av å ta med i rådene innspill om pandemi og behovet for enekontor. Gruppen kan også gi råd til gruppen pol/dag, om dette behovet.</li> </ul> <p><b>Møterom</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppe 19, forskning og undervisning ønsker å samarbeide med denne gruppen om å sambruke areal/møterom? Ja, dette ønsker gruppen, positive til sambruk.</li> <li>• Smitte, blande pasienter, studenter og personell klinisk nært i møterom som ligger tett på kliniske funksjoner?</li> </ul>			<p>Info</p> <p>Info</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvor skal morgenmøter, personalmøter og fagmøter gjennomføres?</li> <li>• Mest mulig fleksibilitet, viktig at det også finnes små møterom.</li> <li>• Ikke legge møterom inn i områder der de blir lite tilgjengelig.</li> <li>• Møterom – dagens situasjon erfaring: Noen har kontor med plass til å kunne ha møter inne på rommet. Hvordan styre møter med ansatte når kontor blir mindre, hva betyr det for møteroms kapasiteten?</li> <li>• Flest mulig møterom desentralt, men ikke inn i avdelingene.</li> <li>• Legge møterom til de mer offentlige områdene, tett på heis og trapp. Godt forslag.</li> </ul> <p>Gruppen ønsker at arkitektene i neste møte kan presentere på enkelt skissenivå noen alternativ – eks. ta utgangspunkt i et område på 50-100 kvm å vise forslag med flest mulig cellekontor og hva som skjer når man har flermannskontor inkl. støtterom. Hva betyr det jfr. det å ivareta antall plasser. Vi må lage noen få standarder av rom, ikke for mange variasjoner.</p>	ARK	Neste møte	Åpen
02.03		<p><b>Evt. inspirasjon</b></p> <p>Oversikt møterom, bilde 40 i presentasjonen. Illustrasjon på ulike type møterom. Bygget regulerer hvilket handlingsrom de ulike strukturene gir.</p>			Info
02.04		<p><b>Status gjenstående aksjonspunkter fra møte 1</b></p> <p>Gjennomgått i møtet, lukket saker eller overført til videre behandling etter dette møte.</p>			Lukket
02.05		<p><b>Oppsummering av dagens møte med aksjonspunkter</b></p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p><b>Avklaringer gruppen får presentert i møtet og utsendt etter møte slik at de kan begynne å jobbe med dette:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se på innplassering av kontorer i plan U1 og 1, kan disse forskyves i poliklinikkområdene, samarbeide med gruppeledere 4.1 og 4.2. gruppen svarer at dette kan gjøres.</li> <li>2. Er innplasseringen OK, uavhengig av hvem som skal bruke områdene og hvilke typer rom som skal klynges sammen.?</li> <li>3. Bygg 60 og 28 kan egne seg som kontorer for leger og andre så lenge det er arbeidsplass tilgjengelig klinikknært (i sengepost, operasjon, intensiv osv).</li> <li>4. Møterom samle tilbakemelding fra gruppen med hensyn til ønske om å innplassere møterom i tilknytning til kontorområder, noen samlet som møteromssenter eller andre innspill. Gruppen har snakket om størrelse på møterom? (skille fra rom som ligger til F&amp;U. undervisningsrom LIS og andre)</li> <li>5. samle innspill og gi felles råd fra gruppen som helhet, gå tilbake å se på innspill fra forrige møte og beskrive hva gruppen mener samlet?</li> <li>6. ARK kan tegne ut forslag til neste møte basert på innspill som gruppen gir samlet. Det kan presenteres på skissenivå hva som skjer for et definert område om man velger ulik klynge av rom. Kan vises i neste møte.</li> <li>7. Gi råd til andre gruppeledere – med hensyn til kontor og møterom i funksjonsområder som sengeposter, poliklinikk, bildediagnostikk osv.</li> </ol>	Gruppeleder	28.04.21	Åpen
02.06		<p>Eventuelt</p> <p>Frist er 28.04. kl. 12.00 for gruppeleder å oversende tilbakemeldingsskjema til fagkoordinator Nye OUS</p>			Info



## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Gruppe 21_NA_ Kontorarbeidsplasser og møterom	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	Møte 2 i aktivitet C	<b>Dok.dato</b>	27.4.2021
<b>Medvirkn.møtedato</b>	15.4.2021	<b>Frist for tilbakemeld</b>	28.4.2021
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Morten Bråthen		

### Tilbakemelding på referatet

Tilbakemelding på referat Medvirkning hovedaktivitet C – Gruppe 21Kontorarbeidsplasser og møterom Nye Aker datert 14.04.2021:

#### Sak 02.01

Vi kan ikke se å ha fått tilbakemeldingsskjema fra første møte.

#### Sak 02.02

Det står «Bygg 60 har ikke løst adkomsten fra hovedbygg, men klarhet i forrige møte ang heis er løst.» Vi oppfattet at det ble sagt at det ikke ville komme en gangbro fra Bygg 60 over i hovedbygget men dette betyr vel ikke at adkomsten er løst? Mener dere da at det ikke blir innvendig adkomst til bygg 60? Når det gjelder heisene oppfattet vi ikke hva løsningen her var. Kan det settes inn heis i bygg 60?

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

1. Se på innplassering av kontorer i plan U1 og 1 (de som ligger i poliklinikk og dagbehandlingsområdene), kan disse forskyves lenger nord i bygget slik at ikke kontorer ligger nærmest inngangen for pasienter som skal til poliklinikkområdene? Gruppen kan samarbeide med gruppeledere for grp. 4.1 og 4.2.

#### Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Plasseringen inn mot poliklinikk og dagbehandling er veldig bra, men om kontorene flyttes til motsatt side på vindusrekke mener jeg det går greit.

Fagperson OUS: Det har kommet opp at fløyen mot nord vil være velegnet for poliklinikkrom som trenger direkte inngang; pga skråning vil disse ligge i bakkeplan i U1 (ved siden av luftsmittisolatene i akuttmottak). Poliklinikkrom med direkte inngang er nødvendig hvis pasient har smittsom sykdom eller mistanke om slik. Det er dessuten påpekt at de fleste polikliniske pasienter vil komme inn via hovedinngang og at det derfor ikke er kortere vei til fløy på sør enn nord. Utfra dette bør kontorene bli liggende mot sør.

2. Er innplasseringen av de andre kontorarbeidsplass- og møteromsområdene OK, uavhengig av hvem som skal bruke områdene og hvilke type rom som skal klynges sammen?

Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Innplasseringen er avhengig av hvem som skal sitte der. Hvis det ikke bygges gangbro over til bygg 60 vil det gi større utfordringer mht de som har et nærhetsbehov til driften. Med gangbro vil dette bli mindre komplisert. Dersom medisinsk kontortjeneste skal inn i noen av arealene er det ønskelig med et «tun» med flere kontorer samlet og med felles rom sentralt. Kontorene bør være 2-3 plasser på hvert rom og enekontor til ledere. Det vil være fint med slike tun knyttet til forskjellige fagområder slik at for eksempel kontor for KRN sitter samlet, kontor for medisin sitter samlet osv.

Ikke ønskelig med kontorer med flere enn 3 arbeidsplasser sammen.

Fagperson OUS: Ja, men alt avhenger av om det er tilstrekkelige og gode arbeidsplasser klinikknært på funksjonsområdene.

3. Bygg 60 og 28 kan egne seg som kontorer for leger og andre så lenge det er arbeidsplass tilgjengelig klinikknært (i sengepost, operasjon, intensiv osv).

Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Enig. (Uavhengig av adkomstløsning? Hvis man må ut for å komme til selve sykehuset?)

Fagperson OUS: Ja. Det kommer eget skriv fra legene i medvirkningsgruppen om legearbeidsplasser/kontorer spesielt. «Tørrskodd» adkomst til hovedhuset vil være en klar fordel, egentlig en forutsetning. OBS: Den største bekymringen ligger på **kapasiteten** i kontorarealer. Også ansatte med delte UIO/OUS stillinger må få plass i kontorarealene som dekkes av dette prosjektet (kun de med 100% stilling på UIO a får plass i arealene som er tiltenkt forskning og undervisning).

4. Møterom, kan gruppen samle og oppsummere tilbakemelding med hensyn til ønske om å innplassere møterom i tilknytning til kontorområder eller klinikknært. Beskrive råd om rommene bør samles i møteromssenter (evt. antall rom som bør ligge samlet) eller har gruppen ønske om å fordele møterom på en måte som de ønsker å påvirke? Evt. beskriv hvor? Gruppen har snakket om størrelse på møterom, og beskriver evt. noen alternativer av størrelse på møterom og hvilke vi må ha flest og færrest av? (avklare og se på om det foreligger mulighet for sambruk av rom med gruppe 19, forskning og undervisning, som har ansvar for flere typer rom som eks. auditorium, lesesaler, møterom, grupperom/veiledningsrom, undervisningsrom for LIS og andre.

Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Store møterom og auditorier bør i størst mulig grad kunne bookes på tvers og kan ligge sentralt. Møterom i en avdeling/sengepost/poliklinikk bør primært kunne bookes av de som hører til området, men det bør være mulig å booke for andre også for enkeltmøter.

Sambruk er avhengig av hvor mye arealene er i bruk av hver gruppe. Dersom begge har stor aktivitet i aktuelle lokaler vil det fort bli en utfordring.

Fagperson OUS: Dette synes jeg er et vanskelig punkt som er vanskelig å svare fornuftig på. Også her er det en bekymring om totalkapasiteten. Jeg har fått innsyn i noen møtereferater i referansegruppen til MVG19 FOU (forskning og undervisning), hvor man også er betydelig bekymret for om det blir for lite plass både til kontor og grupperom/møterom. Derfor vanskelig å se at det er en god ide å satse på for mye sambruk av rom med FOU. Forslaget om å ha møterom heisnært utenfor døgnområder er godt. Antageligvis vil det være møterom i nærheten av døgnområdene det vil være størst press på i hverdagen; både sykepleiere, leger og andre yrkesgrupper trenger som til morgenmøter, undervisning, samtaler ++++.

5. Gruppen kan gjennomgå de råd og innspill som ble gitt i og etter forrige møte og strukturere dem slik at det er en eller to varianter som dere ønsker at skal tas hensyn til, samle tilbakemeldingene slik at vi forstår hvilke av rådene dere mener er viktigst at blir ivaretatt.

**Svar fra gruppen: Det er ikke ønskelig med mer enn 3-mannskontor uavhengig av hvem som skal benytte rommene. Det er ønskelig med «tun» med fellesarealer tilknyttet flere kontorer hvor man også har møterom**

6. Arkitektene kan tegne ut forslag til neste møte basert på innspill som gruppen gir samlet. Det kan presenteres på skissenivå hva som skjer for et definert område om man velger ulik klynge av rom.

7. Gi råd til andre gruppeledere – med hensyn til kontor og møterom i funksjonsområder som sengeposter, poliklinikk, bildediagnostikk osv.

**Svar fra gruppen: Må avklares i alle de andre gruppene hvilket personale som er tenkt inn i deres arealer og hvilke som er tenkt inn i arealene denne gruppen disponerer. Det er vanskelig å mene noe klart når man ikke har oversikt over hva de andre gruppene jobber med.**

8. Annet:

**Innspill fra FØD/GYN:**

- Legene i KVI har behov for et stort møterom med plass til 50 personer. Dette møterommet trenger kan gjerne være i nærhet av kontorarealet, og vil bli benyttet hver eneste morgen til morgenmøter. I disse coronatider har disse møtene vært digitale, noe som erfaringsmessig har vist seg ikke er den beste løsningen for disse møtene.
- FØD/GYN-legene har en akuttfunksjon. De ønsker at kontorene er nærmest mulig klinisk drift. Ønsker ikke kontorer i bygg 28 eller 60.

**Henvendelse fra MV-19 Forskning som ønsket videreformidlet inn i vår gruppe. Går som følger:**

- Det er viktig at vi melder inn nok kontorer, både Nye Aker (må settes av en god del kontorer til forskning) og RH (her tar vi det for gitt at vi får beholde alle kontorer til forskning/leger, men det er jo ikke gitt)
- Det er også angitt fra MVG-19 på Nye Aker at dersom KVI får tilgang til et forskningstun Nye Aker (jeg håper på det som ligger i samme etasje som barsel/evt gynsenger)
- Så forventes det at tilgang pauserom/kontorer løses via andre arealer i tilstøtende klinisk sambruk

#### **Tilbakemelding fra Nye OUS**

##### **Tilbakemelding på referat:**

**02.01:** Nye Ous vil sende ut tilbakemeldingsskjema fra møtet til gruppen.

Det er skissert tørrskodd forbindelse mellom Bygg 60 og hovedbygget. Til neste møte: Vil det være mulig å få dette presentert?

##### **02.05:**

1. Gruppen har ikke entydig svar på plassering i poliklinisk arealer. Gruppe poliklinikk 4.1 har gitt tilbakemelding at kontor ikke bør ligge rett ved inngang. Fagkoordinator sender innspillet til Gruppe 4.1 Poliklinikk, som sitter med et overordnet blikk på utforming av poliklinisk arealer.

2. Plassering av kontorområde. Det legges opp til enekontor for ledere med stort personalansvar. Det er eksempelvis i hvert døgnområde avsatt arealer til leder.
  3. Nye Ous støtter at bygg 60 og 28 er egent som kontorområde. Arealutfordringen innenfor gjeldende ramme er ikke noe Nye OUS har mandat til å endre på.
  4. Nye Ous støtter at store møterom/ auditorier bør ligge sentralt og kunne bookes. Det er lagt opp til møterom/ pauserom på 29 kvm i hvert døgnområde. Det er mange hensyn som vektlegges for bruk av møteareale. Samdriftspotensiale helg- og høytid, ulik drift, størrelser osv. Alle miljøer opplever den samme utfordringen, men en generisk tilnærming gir oss også en større mulighet for å tilpasse funksjonaliteter når vi nærmer oss innflytting.
  5. Gruppen har prioritert etter forespørsel på aksjonspunkt. Nye OUS tenker at det bør tilstrebes at det ikke blir redusert på antall kontorplasser innenfor oppgitt arealer.
  7. Fra Nye Ous er det stor forståelse for at det er krevende å holde oversikt over medvirkning i andre grupper. Det vil være kryssende interesser i gruppene og derfor er det viktig at det meldes inn via gruppeleder som kommuniserer med fagkoordinator, slik at vi kan fange opp ideer og problemstillinger fortløpende.  
Saksunderlaget til andre grupper: [Dokumenter tilknyttet medvirkning i forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet - Oslo universitetssykehus \(oslo-universitetssykehus.no\)](#)
  8. Dimensjonering (størrelse) påvirker tilgjengelighet på rom. Rom som kan deles/åpnes kan være en løsning. God planlegging på bruk av rom vil være et arbeid som må koordineres i forkant av at byggene tas i bruk.
- MVG 19: Gruppeleder MVG 21 er i dialog med gruppeleder MVG 19 og følges opp.

## 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.