

<b>Møte:</b>	<b>Møte 02 Akt C – 11 Klinisk Service Nye Rikshospitalet</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	80662	<b>Dok.dato:</b>	20.04.2021
<b>Møtedato:</b>	16.04.2021, kl 08:30 – 11:30	<b>Sted:</b>	Digitalt på Teams
<b>Referent:</b>	Anne-Lise Katle	<b>Neste møte:</b>	21.05.2021

#### Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Berit Midttun	Gruppeleder	OUS	X
Anne Høidalen	Fagperson	OUS	X
Anne-Linn Kristiansen	Fagperson	OUS	X
Ingelin Grov	Fagperson	OUS	X
Kristin Heier Johansen	Fagperson	OUS	X
Tone Soltvedt	Fagperson	OUS	X
Sigrun Solnørdal	Verneombud	OUS	X
Terje Herman Wilter	Tillitsvalgt	OUS	X
Ingvild Øian Gjermundsen	Tillitsvalgt	OUS	X
Leif Ståle Nævestad	Tillitsvalgt	OUS	X
Pernilla Dahlborg	Tillitsvalgt	OUS	X
Twinkle Dawes	Brukerrepresentant	OUS	X
Trine Ertzeid (erstattet av Bjørn Aage Feet)	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Tone Overaa	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Hege Anette Martinsen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Ellinor Bilet Elisabeth (erstattet av Elisabeth Grannes)	Fasilitator	HSØ PO	X
Anne-Lise Katle	Referent	HSØ PO	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02.00		<p><b>Velkommen og agenda for dagens møte</b></p> <p>Møtet er det andre i en møteserie som skal gå frem til januar 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 11 Klinisk Service i forprosjektet for Nye Rikshospitalet.</p> <p>Gruppen skal vurdere funksjonsplassering i bygget, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov</li> <li>• Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene</li> <li>• Behov for videre bearbeiding</li> </ul> <p><b>Agenda</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Velkommen og agenda for dagens møte</li> <li>• Godkjenning av referat</li> <li>• Status funksjonsplassering</li> <li>• Inspirasjon (dersom det er aktuelt)</li> <li>• Status gjenstående aksjonspunkter fra møte nr. 1</li> <li>• Oppsummering av dagens møte med aksjonspunkter</li> <li>• Eventuelt</li> </ul>			
02.01		<p><b>Godkjenning av referat</b></p> <p>Referat fra møte 1 ble godkjent.</p>			
02.02		<p><b>Siden sist – konsekvenser av endret opptaksområde</b></p> <p>Fagkoordinator Nye OUS orienterte kort om at opptaksområde for Rikshospitalet (lokalsykehusfunksjoner) økes til 200.000 innbyggere med bakgrunn i styrevedtak. I samarbeid mellom Oslo universitetssykehus og</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>prosjektorgranasjonen til Helse Sør-Øst, er det gjennomført en analyse av omfanget av utvidelsen på Nye Rikshospitalet og tilsvarende reduksjon ved Nye Aker. Vurderingen tar opp i seg justeringer som kommer frem i fag- og funksjonsfordelingsrapporten, spesielt for fagområdene infeksjonsmedisin og ortopedi (som innebærer overføring til Nye Aker fra Nye Rikshospitalet). I sum overføres 1 800 m<sup>2</sup> (netto) fra Nye Aker til Nye Rikshospitalet.</p>			
02.03		<p><b>Status funksjonsplassering (presentasjon v/ARK)</b></p> <p>Nytt forslag til plassering av klinisk service ble presentert og følgende punkter ble tatt opp:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det må avklares om arealene i programmet til klinisk service også skal serve barnebygget, eller om det ligger egen arealer til klinisk service i programmet til barn. <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>AP(02-01):</b> <i>Gruppeleder tar kontakt med gr. 6 Barn for å avklare dette.</i></li> </ul> </li> <li>- Ganglab foregår i kulvert i eksisterende RH i dag (under poliklinikk i glassgaten). <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>AP(02-02):</b> <i>Gruppen avklarer med Nye OUS hvordan ganglab håndteres videre.</i></li> </ul> </li> <li>- Det ble påpekt at klinisk service har en avhengighet til ingeniører som innebærer støvende og støvende aktivitet. <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>AP(02-03):</b> <i>Gruppen beskriver nærhetsbehov og hvordan man ønsker at dette ivaretas.</i></li> </ul> </li> <li>- Gruppeleder har vært i kontakt med medvirkningsgruppene som håndterer Forskning og utvikling, Kontor &amp; møterom og Barn for å ha en god dialog framover om samhandling om arealer og rom.</li> </ul>	<p><i>Gruppeleder</i></p> <p><i>Gruppeleder</i></p> <p><i>Gruppeleder</i></p>	<p>29.04.2021</p> <p>29.04.2021</p> <p>29.04.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Noen spesialiteter er veldig små og har behov for å ha et «hjem» som man har tilhørighet til. Det er vanskelig å få til i store kontorarealer.</li> <li>- Behovet for å ha mer treningsareal i M og N byggene ble diskutert. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>AP(02-04):</b> Gruppen gir en tilbakemelding på hvordan de ønsker å fordele sitt programareal i alle byggene ( M, N, J og B2).</li> </ul> </li> <li>- Treningsaler er tegnet inn som gymsal med dobbel takhøyde. Dette er det ikke behov for. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>AP(02-05):</b> Arkitekt programmerer om de aktuelle rommene som benyttes som treningssal.</li> </ul> </li> <li>- Gruppen påpekte at det er vanskelig å gi innspill til hvilke etasjer de ønsker å plassere klinikknære rom på, når de ikke vet hvor de ulike fagområdene ligger. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>AP(02-06):</b> Gruppen lager en liste med prioritert nærhet til fagområder, samt hvilke fagområder de ikke har behov for å ligge i nærhet av.</li> </ul> </li> <li>- Eksisterende pasientbibliotek skal rives og er lagt inn i denne gruppen. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>AP(02-07):</b> Gruppen avklarer behov for pasientbibliotek.</li> <li>○ <b>AP(02-08):</b> Fagkoordinator avklarer hvilken gruppe som skal håndtere biblioteket og hvem som bør være i medvirkningen.</li> </ul> </li> <li>- Gruppen påpekte at de forutsetter at det kun er fysioterapirutstyr (f.eks. strikker og matter, som skal oppbevares</li> </ul>	<p>Gruppeleder</p> <p>ARK/PO</p> <p>Gruppeleder</p> <p>Gruppeleder</p> <p>Fagkoordinator</p>	<p>29.04.2021</p> <p>29.04.2021</p> <p>29.04.2021</p> <p>29.04.2021</p> <p>29.04.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>i areal til klinisk service. Det bør ikke planlegges med at klinisk service skal lagre stort utstyr som rullestoler etc. Dette forutsettes lagret på sengeposter.</p> <p>Det ble påpekt at teknisk infrastruktur for sporing og lokalisering av utstyr vil gjøre det enklere å ha oversikt over hvor utstyr som rullestoler befinner seg, samt at det pågår en avkalring vedørerende mulig sengeautomat der behndlingshjelpemidler også skal kunne lagres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det ble påpekt at det er negativt at det legges teknikk til toppetasjen der det er best utsikt - dette arealet bør brukes til for eksempel personalkantine.</li> </ul>			
02.04		<p><b>Inspirasjon</b></p> <p>Ikke aktuelt i dette møtet.</p>			
02.05		<p><b>Status gjenstående aksjonspunkter fra møte nr. 1</b></p> <p>Alle aksjonspunkter fra møte 1 anse som lukket etter dagens møte.</p>			
02.06		<p><b>Videre prosess</b></p> <p>Alle parter starter omtående med arbeid med innspill fra møtet som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 29.04.2021 innen kl 12:00</p>			

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	<b>Møte 02 Akt C – 11 Klinisk Service Nye Rikshospitalet</b>	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	80662	<b>Dok.dato</b>	20.04.2021
<b>Medvirkn.møtedato</b>	16.04.21	<b>Frist for tilbakemeld</b>	29.04.21
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Berit Midttun		

### Tilbakemelding på referatet

Referatet gjenspeiler ikke at vi er satt i en vanskelig situasjon mht arealrammer. Når våre virksomheter samles krever det mer plass enn det som er gitt, og det kjennes urealistisk å skulle samle våre aktiviteter i disse arealene. Samtidig vet vi også at opptaksområdet skal utvides. Gruppen vil utarbeide et bekymringsnotat om tildelte arealer til fysioterapeuter, ergoterapeuter, kliniske ernæringsfysiologer, logoped og sosionomer. Det vil bli sendt i linjen i aktuelle klinikker. Vi synes det er vanskelig å få til å lage «Nord-Europas kuleste sykehus» med de rammene vi er tildelt, slik direktøren vår har uttalt.

På møtet ble vi møtt på behov om at de tre klinikknære arealene må ligge i nærhet av aktuelle døgnarealer. Plassering i J kan være i 8., 9., og 10, etc. Det er viktig at Ernæringspoliklinikkens aktivitet sikres inn i poliklinikkarealene på Nye RH. Aksjonspunkt fra møte 1 ang LMS 01.06 skulle ikke lukkes.

- **AP (01.06): LMS**

LMS i KRE og BAR som skal samles i Nye RH er fornøyd med plassering i Glassgata. De har sammenfallende behov for møterom og kontorplasser, og behov for tett kontakt og samarbeid med Pasientbiblioteket.

#### Forslag til inndeling:

To møterom/kurslokaler tilsvarende 70 m<sup>2</sup> totalt. Det ene må ha plass til 25-30 personer.

Kjøkken 20 m<sup>2</sup>

Resepsjon med garderobe/toalett 10 m<sup>2</sup>

Kontorplasser til 8 ansatte

LMS er positiv til å dele resepsjonsområde/infodesk med Pasientbiblioteket.

- **AP(02-01): Gruppeleder tar kontakt med gr. 6 Barn.**

Gruppe 6 ønsker primært å få plass til alle 269 m<sup>2</sup> fra E2 i M/N, men det er svært utfordrende å få til. Det er foreslått møte mellom gruppeledere, fagkoordinator og arkitekter for begge grupper. Saken er fortsatt uavklart.

- **AP(02-02): Gruppen avklarer med Nye OUS hvordan ganglab håndteres videre.**

Ganglab ligger i U083 og U084 og er ikke planlagt flyttet i Etappe 1. Bortsett fra at det mangler dagslys fungerer arealene greit mht de prosedyrer og undersøkelser som gjøres der. Gruppen mener at ganglab må prioriteres flyttet til egnet område med dagslys i Etappe 2. Det er behov for 150 m<sup>2</sup> med 4.5 meter takhøyde, og kontorplasser til 5 personer. Ganglab administreres av BNE/BAR.

- **AP(02-03): Gruppen beskriver nærhetsbehov til ortopediingeniører og hvordan man ønsker at dette ivaretas.**

OPK har nærhetsbehov til ortopediingeniører fra Sophies Minde. Ortopedenes verksted med støvende og støvende aktivitet kan ikke plasseres i direkte nærhet til behandlingsrom. Ergoterapeuter vil som i dag ha behov for ortoseverksted, som integrert del av behandlingsrom og i nærhet til fysioterapeuter som behandler håndpasientene.

- **AP(02-04): Gruppen gir en tilbakemelding på hvordan de ønsker å fordele sitt programareal i alle byggene (M, N, J og B2).**

Gruppen er informert om at det fortsatt pågår arbeid med funksjonsplassering som kan medføre endringer vedrørende E2 og M/N i forhold til Barnesykehuset, og at det kan få konsekvenser for våre arealer.

Gruppen har ønske om å ha tilgang til klinikknære behandlingsarealer også i M/N.

Vi forholder oss til tegningene presentert på møte 2, hvor arealrammene er 560 m<sup>2</sup> i B2 og 180 m<sup>2</sup> i J. Til sammen skal dette erstatte og dekke dagens aktivitet i D7 og kontorer i B1, samt aktivitet som tilføres fra Ullevål.

Gruppen er enig om at det er behov for 3 klinikknære behandlingsarealer i J, 8. 9. og 10. etg.

Gruppens forslag til arealer i J:

Etg 8: Ett behandlingsrom på 40 m<sup>2</sup>, med lydtett skillevegg for deling. Samtalerom/kontor 10 m<sup>2</sup> og kontor 10 m<sup>2</sup>

Etg 9: Ett behandlingsrom på 40 m<sup>2</sup>, med lydtett skillevegg for deling. Lager 10 m<sup>2</sup> og kontor 10 m<sup>2</sup>

Etg 10: To behandlingsrom på 20 m<sup>2</sup> hver. Samtalerom/kontor 10 m<sup>2</sup>

Forbehold om plassering: Disse arealene må legges til etasjer med døgnområder.

Gruppens forslag til arealer i B2:

Gymsal/Treningsrom med 3 meter takhøyde, med skillevegg og to inngangsdører, 100 m<sup>2</sup>

2 behandlingsrom 60 + 60 m<sup>2</sup>, totalt 120 m<sup>2</sup>

8 behandlingsrom/samtalerom 15 m<sup>2</sup>, totalt 120 m<sup>2</sup>

ADL utredningsrom med kjøkken, 30 m<sup>2</sup>

Lager 20 m<sup>2</sup>, evt 2 x 10

Pasientgarderobe 10 m<sup>2</sup>

1 møterom 30 m<sup>2</sup>

1 samtalerom sosionom 15 m<sup>2</sup>

9 poliklinikkrom sosionom, totalt 90 m<sup>2</sup>

1 venterom 10 m<sup>2</sup>

1 personalrom 30 m<sup>2</sup>

Dette utgjør 575 m<sup>2</sup>, og da er ingen kontorer lagt inn. Det gjenspeiler blant annet at B1 ikke er beregnet inn i arealet, og at det er ikke tatt høyde for antall ansatte som flytter fra Ullevål til RH. Se pkt 1 under «Forslag til endring innen gjeldende aktivitet». Store pasientgrupper som flyttes fra Ullevål vil generere arealkrevende aktiviteter, aktiviteter som ikke er mulig å gjennomføre på pasientrom. Da kan vi ikke samtidig få reduksjon i behandlingsrom vi har til rådighet. Det vil sette oss ut av stand til å utføre oppdraget vårt.

Med den informasjon vi har tilgjengelig i dag vil det bli behov for kontor og arbeidsplasser for 95 ansatte og 12 studenter i B2. Det er helt nødvendig med tilføring av arealer samt arealer fra felles kontorpott.

Ansatte som flytter fra D7, B1 og Ullevål til B2 i 2030:

24 fysioterapeuter fra OPK/D7

10 ergoterapeuter fra OPK/D7

2 fysioterapeuter fra KRE/B1

8 sosionomer fra KRE/B1

15 ansatte fra NEV/UL (9 fysio, 3 ergo, 2 KEF, 1 sosionom)

6 fysioterapeuter fra KRE/UL

7 fysioterapeuter fra BAR/UL

8 KEF fra BAR/UL

1 KEF fra KRE/UL

1 KEF fra MED/UL

1 sosionom fra KRE/UL

12 studenter fysio/ergo/KEF/sosionom



- **AP(02-06): Gruppen lager en liste med prioritert nærhet til fagområder, samt hvilke fagområder de ikke har behov for å ligge i nærhet av.**

Vi har nærhetsbehov til:

- alle døgnområder
- intensiv avdelinger, voksen og barn
- poliklinikk voksen og barn
- dagbehandling voksen og barn

Alle faggrupper har generelt nærhetsbehov til kollegaer i egen seksjon, til kollegaer innen det fagområdet man jobber, og til tilpassede behandlingsarealer i tilknytning til disse.

I OPK har man nærhetsbehov til ortopediske sengeposter og poliklinikker.

I NEV har man nærhetsbehov til nevrologiske sengeposter, slagenheter og fysikalsk medisinsk sengepost med tilhørende poliklinikker.

I BAR har man nærhetsbehov til barnemedisinske, -kirurgiske, -nevrologiske, -ortopediske sengeposter og barnepoliklinikk.

I KRE har man nærhetsbehov til alle 17 sengeposter de server, og til de samme treningssalene og behandlingsrommene som benyttes av OPK og NEV. Når disse flyttes fra D7 til B2 kan det for noen pasienter bli lange avstander til treningsarealene.

Vi har ikke nærhetsbehov til:

- nyfødt intensiv avdeling
- barselavdeling

- **AP(02-07): Gruppen avklarer behov for pasientbibliotek.**

Ansvar for Pasientbibliotek er flyttet til medvirkningsgruppe 16, Garderober, pasient- og personalservice inkl. vestibyle og velferdstiltak. Innspill fra LMS ang Pasientbibliotek er videresendt til gruppe 16.

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

- **Pkt 1.** Gruppen ber om at OUS tar en ny gjennomgang angående arealer til våre fagområder. Det var i utgangspunktet bestemt at arealer fra D7 skal erstattes i nytt bygg, beregnet til 540 m<sup>2</sup>. Så ble det lagt til 200 m<sup>2</sup> for å kompensere tilført aktivitet fra Ullevål. Dette tallet ble bestemt før funksjonsfordelingen var påbegynt, og har helt siden fokusgruppene arbeid blitt poengtert som for lite til å dekke fysioterapeuter, ergoterapeuter, KEF, sosionomer, logoped og pedagogers samlede behov. Senere i prosessen er det meldt at også kontorarealer fra B1 skal erstattes i nytt bygg (B2), og vi mener at arealene fra B1 ikke er tatt med i arealberegningene. Arealer som skal erstattes fra B1 er 132 m<sup>2</sup>. Vi forventer en økning i tildelte arealer.

- **Pkt 2.** Det er ønske fra flere faggrupper om å få samlet fagområdene sine i B2 i etappe 1. Det gjelder både fysioterapeuter i KRE, KEF (voksen), sosionomer og logopeder. KEF er i dag i D5 og i Domus Medica og Ullevål. Fysioterapeuter i KRE er i dag i D4 og Ullevål. Sosionomer i B1 og Ullevål.
- **Pkt 3** Alle logopeder er planlagt flyttet til Aker, og faggruppen stiller seg spørrende til hvordan det er tenkt løst ved RH. Det vil fortsatt være et stort behov for logopedtjenester ved RH, og de ser en naturlig plassering av sin faggruppe i tilknytning til B2. De har behov for kontor plass til 5 ansatte.
- 

#### Tilbakemelding fra Nye OUS

##### **AP (01.06): LMS**

MVG må forholde seg til romprogram med areal på 181 m<sup>2</sup> for denne funksjonen og herunder ligger bibliotek på 60 m<sup>2</sup>. (Sistnevnte er siden møte 2 tatt ut av MVG 11 og lagt til Gruppe 16). Angitte ønsket rom plassert i LMS virker å overstige programmert areal og MVG må gjøre en prioritering i neste MVG-møte. Nye OUS undersøker også muligheten for å plassere deler av LMS utenfor nye bygg, og bort mot gamle Gaustad. Uklart om dette skal tas i neste MVG-møte eller i senere prosesser.

##### **AP(02-01): Gruppeleder tar kontakt med gr. 6 Barn**

Plassering av arealet på 269 m<sup>2</sup> fra E2 til M/N satt inn i det foreløpige programmet for barn er enda ikke avklart. Nye OUS vil ta initiativ til møte mellom gruppeleder for 11 og 6 når avklaring foreligger.

##### **AP(02-02): Gruppen avklarer med Nye OUS hvordan ganglab håndteres videre.**

Nye OUS kan ikke på det nåværende tidspunkt avklare hvordan dette skal håndteres i etappe 2. Framskrivning for etappe 2 er ikke gjort og det vil også være flere rokader i eksisterende RH i årene frem mot 2030/35.

##### **AP(02-03): Gruppen beskriver nærhetsbehov til ortopediingeniører og hvordan man ønsker at dette ivaretas.**

Nye OUS anmerker at Sofies Minde leier lokaler av OUS til ortopedisk verksted og dette ligger i eksisterende bygningsmasse og er ikke planlagt inn i nye bygg.. Håndteringen av dette faller utenfor mandat for forprosjekt og dette er således noe OUS må ta innad i sine rekker. Ergoterapeuters behov for ortoseverksted bes tatt inn mot MVG 4.1 Poliklinikk og utformingen av spesialrom i aktivitet D.

##### **AP(02-04): Gruppen gir en tilbakemelding på hvordan de ønsker å fordele sitt programareal i alle byggene (M, N, J og B2).**

MVG har lagt ned et stort arbeid i å konkretisere ønskede romtyper og dertil areal. Nye OUS anmerker at forslaget til rom og angitte arealer i B2 overstiger tildelt areal og det er også utelatt areal til støtterom slik som WC. I forslaget for J er kontorer redusert fra 12 m<sup>2</sup> til 10 m<sup>2</sup> og dette bryter med eH-dok 164 mht arbeidsplass for 2 personer.

MVG må generelt forholde seg til avsatt areal i romprogrammet, og HSØ PO bes ta en gjennomgang av dette på neste MVG-møte og diskutere med gruppen evt endringer/omprioriteringer innad i dette.

MVG melder behov for tildeling av areal fra en generell kontorpott og Nye OUS minner om at den generelle håndteringen av kontorer i forprosjekt ligger til MVG 21 og her ligger det definerte konsepter til grunn for hvordan man tenker seg kontorløsninger i nye bygg. Se vedlagte dokument.



2021 02 10

Konsepter for funksjo

### **Punkt 1. Bekymring for areal**

Nye OUS er kjent med gruppens bekymring for avsatt areal og at det vil bli sendt et bekymringsnotat i linjen i aktuelle klinikker om dette. Nye OUS har tidligere oversendt romprogram for Klinisk service og «2020 Status funksjonsprogram nye Rikshospitalet» til gruppeleder. Gruppen etterlyser fortsatt innsikt i totalt areal som er beregnet til gruppens fagområder. Nye OUS ber HSØ PO presentere en skjematisk oversikt over dette for gruppen i neste MVG, gjerne også romprogram for tilsvarende.

### **Punkt 2 Samling av faggrupper**

Nye OUS minner om at avsatt areal i romprogram jf erstatning for areal i D7 og B1 og fremskrevet aktivitet fra Ullevål er det gruppen må forholde seg til og det er opp til gruppen å komme frem til disponering i tildelt areal. Spesifikt for KEF, som i dag holder til i Domus Medica og er det ingen plan om å legge denne funksjonen i nye bygg i etappe 1. Dette må ses på i etappe 2. Inntil da må KRF ha sin poliklinikk i eksisterende lokaler og dersom det oppstår endringer i muligheten til å benytte disse lokalene i årene fremover, så er det en prosess som må tas innad i OUS linjevei, dette faller utenfor Nye OUS sitt område.

### **Punkt 3 Logoped ved NRH**

Hvordan behovet for logoped på RH er tenkt håndtert i 2030 er enda ikke avklart, men fagfordelingen ligger til grunn for flyttet av faggruppen til Aker.

## 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.