

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Gruppe 6.1/6.2 Barn - NRH	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	130629	Dok.dato:	21.09.22
Møtedato:	13.09.2022 / start kl. 09.00 – slutt kl 14.20	Sted:	Forskningsparken, møterom Lyng
Referent:	Kari-Ann Valbø	Neste møte:	Ingen flere møter i aktivitet D, Nye OUS innkaller til møter for aktivitet E

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Sturla Owren Solheim	Gruppeleder	OUS	X
Ingvild Menes Sørensen	Fagperson	OUS	X
Cathrine Nyrud	Fagperson	OUS	X
Astrid Elisabeth Rojahn	Fagperson	OUS	-
Karl Viktor Perminow	Fagperson	OUS	X
Maren Lindheim	Fagperson	OUS	X
Aase Mette Bråthen	Fagperson	OUS	X
Anne-Lise Seipajærvi	Fagperson	OUS	-
Bernt Due-Tønnesen	Fagperson	OUS	-
Kjetil Ertresvåg	Fagperson	OUS	X
Kristian Kjærnes	Fagperson	OUS	-
Joachim Horn	Fagperson	OUS	-
Maria Solberg Knudsen	Fagperson	OUS	X
Kristine Olsen	Fagperson	OUS	X
Eva Marie Vestre	Fagperson	OUS	X
Eva Ose-Velle	Verneombud	OUS	X
Charlotte Sinding-Larsen	Tillitsvalgt	OUS	-
Maren Clason	Tillitsvalgt	OUS	X
Sonja Waagaard	Tillitsvalgt	OUS	-
Kirsti Haaland	Tillitsvalgt	OUS	-

Helene Thon	Brukerrepresentant		X
Trine Ertzeid	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Thea Koren	Fasilitator	HSØ PO	X
Kari-Ann Valbø	Referent	HSØ PO	X
Bjørn Tore Mølsæter	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Karin Widahl	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Per Arnesen	Observatør	NOM	X
Ylva Sandnes	Observatør	Smittevern, OUS	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
04-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er det fjerde i en serie på fire i hovedaktivitet D som avsluttes høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 6 Barn - NRH</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering i bygget • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert med hensyn på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer • Gjennomgang av konsepter og hovedprinsipper for funksjonsområdet <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom skal foregå i detaljprosjekt.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D3 2. Gjennomgang av utsendt materiale 3. Gjennomgå gjenstående punkter fra referatet og tilbakemeldingene D3 4. Oppsummering 5. Veien videre 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
04-01		<p>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D3</p> <p>Ingen kommentarer til referatet, og referatet godkjennes i møtet</p>	Gruppeleder	I møtet	Lukket
04-02		<p>Gjennomgang av utsendt materiale</p> <p>Gruppeleder ønsket velkommen og presenterte agenda for møtet. Følgende punkter er det behov for videre avklaring i medvirkningsgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bildediagnostikk i mottak for barn og unge. • Ulike HUB-løsninger for gruppering av undersøkelsesrom i poliklinikk • Antall intermedierrom-grupper i ulike funksjonsområder versus konsept enerom med eget bad • Kulvert fra nord i N-bygget til C4-C5 i eksisterende bygg. <p>Arkitekten gikk gjennom presentasjonen av barne- og ungdomssenteret på NRH. Det vil i dagens møte ikke bli gjennomgang av uteområdene, da endringer i dette området ble ferdigstilt i møte D3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intermedierrom generelt - Det er planlagt med en intermedierrom-gruppe i mottaket. Innspill fra fagkoordinator er å vurdere det totale behovet for antall intermedierrom for barn. Det vil være en utfordring at flere barn/ungdom deler rom. Konseptet som ligger for døgnområdene er at pasientene skal ha eget rom med eget bad. Dette må fravikes når pasient ligger i intermedierrom, hvor tre pasientrom ligger samlet med dør mellom, og hvor to pasienter/pårørende må dele bad. 	<p>Gruppeleder</p> <p>Arkitekt</p>		<p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p> <p>Lukket</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det er nå planlagt med mange intermedierrom-grupper Nye OUS har påpekt dette i tilbakemeldingen fra møte D3, og informerer samtidig om at det er gjort en oppskalering av antall plasser ved barneintensiv. Både kirurgi og medisin har meldt inn et stort behov for intermedierrom, og totalt er det planlagt flere intermedierrom for barn enn voksne i forhold til totalt antall sengerom.</p> <p>Gruppen spør om muligheten for å overvåke pasienter på enerom? Fagkoordinator svarer at det vil være mulighet for overvåking av grunnleggende fysiologiske parameter på vanlige sengerom. Bemanning vil også være et relevant tema i denne diskusjonen.</p> <p>Fasilitator informerer om at det samtidig må avklares hvilken kategori intermediersenger skal defineres inn underi forhold til nasjonale kategorier beskrevet i «Rapport fra interregional arbeidsgruppe for intensivkapasitet».</p> <p>Barnemottak (plan 2, bygg M)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intermedierrom-grupper - Det stilles spørsmål i gruppen om intermedierrom-gruppen bør ligge mer sentralt i området? Det drøftes i gruppen hva som er mest hensiktsmessig også med tanke på nærhet til heis til barneintensiv, og det oppsummeres med at intermedierrommene ligger der de er plassert i dag. • Inngangen til mottaket - Siden forrige møte er det kommet innspill fra medvirkningsgruppen Akuttfunksjoner om det bør vurderes separat 	<p>OUS/Nye OUS/HSØ-PO</p>	<p>Neste fase</p>	<p>Åpen</p> <p>Lukket</p>

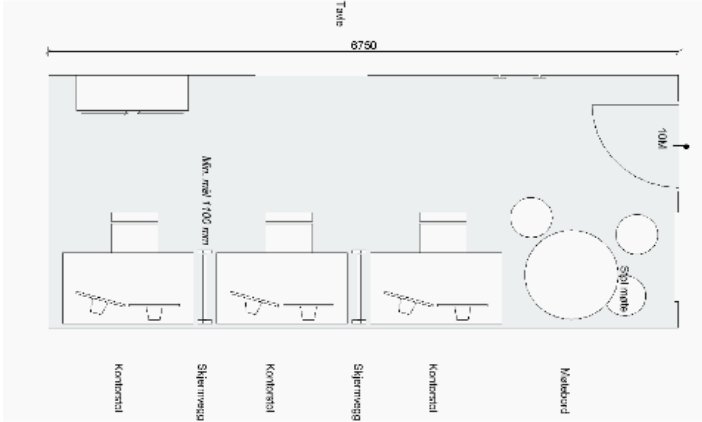
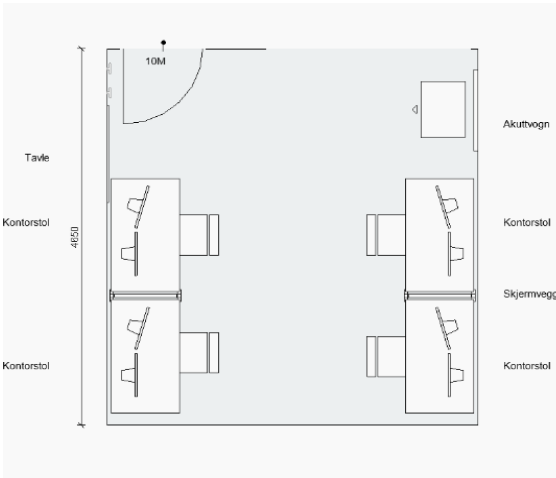
Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>inggang for ambulanse og gående selvhenvendere. Gruppeleder mener at den løsningen gruppen har arbeidet frem nå, er hensiktsmessig for dette mottaket med tanke på antall ambulanser i døgnet. Gruppen støtter dette. Samtidig er det enighet om at det er viktig å skjerme ventesonene for synsvinkel mot ambulanseinngang.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekspedisjon - Gruppeleder informerer om at det er kommet forslag om å redusere arealet for ekspedisjon, og heller ha et større tverrfaglig arbeidsrom ved siden av. Dette må jobbes videre i neste fase. • Triagerom - Gruppeleder legger frem innspill fra medvirkningsgruppen Akuttfunksjoner om at det bør etableres to dører i triagerommet, en i nord og en i sør med tanke på pasientflyten i området. Gruppen stiller seg positiv til dette. • Oppstillingsplasser senger - Observatør fra smittevern stiller spørsmål om oppstillingsplasser for rene senger i området. Fasilitator sier at det også må vurderes hvilke typer senger som er aktuelle, og hvordan pasientflyten skal være i området. Dette jobbes videre med i neste fase. • Laboratorium for gen. røntgen – Gruppen er enig om at dette arealet bytter plass med kjøkken, slik at det blir liggende mer sentralt i området. Samtidig drøftes behovet for et eget røntgenlaboratorium i mottaket. Det er gjennomført internmøte i OUS med tverrfaglig deltakelse der også ressurser fra medvirkningsgruppen Bildediagnostikk deltok, og det 	<p>Gruppeleder</p> <p>HSØ-PG</p>	<p>Neste fase</p> <p>Neste fase</p>	<p>Lukket</p> <p>Åpen</p> <p>Lukket</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>er kommet med innspill om ikke å etablere et eget røntgenlaboratorium i mottaket. Dette både med tanke på arbeidsflyten og bildekvaliteten, og har samtidig kommet med forslag om å flytte røntgen for barn fra D2 til D1 i plan 2 i eksisterende bygg (Dette er et eget prosjekt i OUS). Gruppen er enig om at dette er et tiltak de støtter, og vil da redusere behovet for eget røntgenlaboratorium i mottaket.</p> <p>Gruppen er enig om å gjøre dette arealet om til oppstillingsplass/lager for ultralydapparat, mobil røntgenenhet, og C-bue (gjennomlysning). Det drøftes samtidig muligheten for da å redusere arealet til dette lageret, for å få plass til mer ventesoner. Utstyrsrådgiver bemerker at med tanke på antall enheter som skal oppbevares, samt blyfrakker m.m., så vil det kunne gjøres en begrenset reduksjon av dagens areal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overgang til eksisterende bygg - Det stilles spørsmål fra gruppen om det er vurdert rampeløsning istedenfor heis mellom bygg M/N og eksisterende bygg? Arkitekt og fasilitator beskriver at rampeløsninger med en høydeforskjell på 1,2 meter vil ta mye areal for å ivareta krav om universell utforming. Rampe vil ikke være hensiktsmessig. • Toaletter og ventesoner – Gruppen stiller spørsmål om utformingen av ventesoner og toaletter med tanke på tilrettelegging for amming, bleieskift m.m. Fasilitator svarer at dette er noe som skal jobbes videre med i neste fase, og fagkoordinator informerer samtidig om en 	<p>HSØ-PG/RUT</p> <p>Fasilitator</p> <p>HSØ-PO/PG</p>	<p>Neste fase</p> <p>Neste fase</p>	<p>Åpen</p> <p>Informasjon</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>forestående befaring til nytt barnesykehus i Helsinki. Link til barnesykehuset i Helsinki, med tanke på utforming m.m.:</p> <p>HUS - New Children's Hospital · Virtual Tour (koeuusilastensairaala.fi)</p> <p>Infeksjonsområdet (plan 2, bygg N)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arkitekten går gjennom presentasjonen av området, og nordre del omtales som N2 og søndre del N1 med tanke på brannskillet. • Det er 10 luftsmitteisolat hvorav 5 har direkte inngang utenfra. Arbeidsstasjonen er plassert helt nord, og har da god oversikt over både østre og vestre korridor i området. Gr.leder er veldig positiv til at halvparten av luftsmitteisolatene har egne innganger og at området er mulig å skallsikre ved behov. <p>Poliklinikk og dagbehandling (plan2, bygg N (N1))</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arkitekten beskriver området hvor avansert hjemmesykehus (AHS) er plassert sørvest i planet. Etter innspill fra gruppen har nå ingen undersøkelsesrom inngang direkte fra barnetorget. Det er totalt 11 undersøkelses- og behandlingsrom i området, inkludert kontaktsmitteisolat. Gruppeleder bemerker at det er ett undersøkelsesrom som ligger med litt avstand fra de andre, og dette kan vurderes om skal brukes til pasienter til klinisk service med tanke på 	<p>Arkitekt</p> <p>OUS/Nye OUS</p>	<p>Senere fase</p>	<p>Informasjon</p> <p>Lukket</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>hensiktsmessig plassering. Det må jobbes videre med fordeling av undersøkelsesrommene i området i en senere fase.</p> <p>Poliklinikk og dagbehandling (plan 3, bygg N)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlingsrom til pasienter med cystisk fibrose - Fasilitator stiller spørsmål om behovet som er meldt inn om at dette skal være kontaktsmitteisolat, samtidig som det er ønske om gjennomgående lager. Gruppen kommer med tilbakemelding på dette, og det vil jobbes videre med i neste fase. • Ulike HUB-forslag i poliklinikk: Etter innspill fra gruppen om å vurdere ulike forslag for å samle flere undersøkelsesrom tilknyttet ett felles arbeidsrom, presenterte arkitekten ulike forslag basert på modeller fra Australia og Canada. Det presenteres hvordan 3 grupper med undersøkelsesrom, inkludert ett arbeidsrom, kan plasseres i syd, øst og vest i området. Fasilitator bemerker at dette bare er forslag til løsninger som kan vurderes, men det er viktig å legge merke til at det da vil være flere undersøkelsesrom som mister direkte dagslys, og det vil være to dører i hvert rom, noe som vil påvirke funksjonaliteten i rommet. <p>Arkitekten presenterer arealet sørøst i området i bygg N hvor det er planlagt med ett tverrfaglig arbeidsrom med flere undersøkelsesrom rundt, altså en mer tradisjonell løsning.</p>	Gruppeleder	10.10.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen spiller inn at det vil være behov for ulike arbeidsrom for de ulike fagområdene. I tillegg bemerker gruppen at de ikke ser gevinsten med «de nye» løsningene versus den mer tradisjonelle romløsningen.</p> <p>Fasilitator oppfordrer gruppen til å vurdere de ulike forslagene innefor ulike fagområder, og komme med tilbakemeldinger på dette.</p> <p>Fagkoordinator stiller spørsmål ved bruk av arbeidsrom i disse løsningene, og påpeker at det vil gi redusert tilgang til flere arbeidsplasser. Arbeidsstasjonene med indre og ytre sone er planlagt med to arbeidsplasser i ytre sone og fire arbeidsplasser i indre sone. Tverrfaglig arbeidsrom (18 m²) er planlagt med 3 arbeidsplasser.</p> <p>Fagkoordinator presenterer skisse for tverrfaglig arbeidsrom og arbeidsstasjon, indre sone. (Se illustrasjoner)</p> <p>Arbeidsrom, tverrfaglig</p>	<p>Gruppeleder/ Nye OUS</p> <p>Fagkoordinator</p>	<p>10.10.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Informasjon</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		 <p>Arbeidsstasjon, indre sone</p> 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen spør hvilken bruk det er planlagt for tverrfaglig arbeidsrom i poliklinikk? Skal dette være bare for ansatte eller skal det også brukes til pasientbehandling? Fagkoordinator svarer at det skal ikke være pasienter i dette rommet. Dette er planlagt med kontorarbeidsplasser som brukes av flere yrkesgrupper i driftsområdet.</p> <p>Gr.leder spør om pauserom også er standardrom. Fagkoordinator svarer bekræftende på dette, og det er tilpasset for 10-14 personer med tanke på ventilasjon.</p> <p>Gruppeleder oppsummerer med at gruppen tar med seg de forslagene som er lagt frem i møtet, og vurderer de ulike alternativer og om noen av disse skal tas med i det videre arbeid.</p> <p>Dagpost (plan 3, bygg M)</p> <ul style="list-style-type: none"> Arkitekt presenterer endringer som er gjort siden forrige møte i området. Arbeidsstasjon som lå syd er flyttet ut og pauserom lagt inn. Tverrfaglig arbeidsrom er da planlagt ved siden pauserommet. Kjøkken og ventesone er planlagt i kjernen midt i området. <p>Døgnområdet (plan 4, 5 og 6, bygg M og N)</p> <ul style="list-style-type: none"> Arkitekten presenterer døgnområdet hvor det er foreløpig planlagt med kirurgi i plan 4, bygg M/N og i plan 5, bygg M. Medisin er foreløpig planlagt i plan 5, bygg N og i plan 6, bygg M/N. 	<p>Gruppeleder</p> <p>Arkitekt</p>	<p>10.10.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Lukket</p> <p>Informasjon</p>



Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Dagslys i korridor i bygg M - Gruppen spør om det vil være dagslys i endene av korridoren lengst syd i bygg M. Arkitekten forklarer at dette vil bare komme via arbeidsstasjonene. Fagkoordinator legger til at dette ble diskutert i forrige møte, hvor gruppen prioriterte å planlegge for et stort familierom i vestenden av korridoren, fremfor direkte lys inn i korridor. • Intermediærrom i bygg M – Det er planlagt med to intermediærrom-grupper i bygg M, en i nord og en i syd. Det stilles spørsmål om plasseringen er hensiktsmessig med tanke på drift, og det oppsummeres med at det er fordel at isolatene ligger nær heis, og intermediærrommene blir liggende der de er plassert i dag. • Intermediærrom i bygg N - Gruppeleder sier at det i forrige møte var spilt inn å legge intermediærrom-gruppen som ligger lengst nord i plan 5 lenger syd, slik at det ligger nærmere den andre intermediærrom-gruppen. Fasilitator bemerker at det nå er prioritert nærhet til hver arbeidsstasjon og fordelt på de ulike gruppene. Fasilitator ber gruppen komme med tilbakemelding om det er nærhet til arbeidsstasjon eller at de to intermediærrom-gruppene ligger tett som skal prioriteres. Det påpekes samtidig at dersom den ene gruppen av intermediærrom skal flyttes lenger syd, så vil dette redusere direkte sollys sørøst i korridoren. 			Lukket
					Lukket

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppeleder legger til at akutfagmiljøet på Ullevål er bekymret med tanke på spredningen av intermediaærrrom-gruppene, og hvem som da skal følge opp disse pasientene.</p> <p>Oppsummert er det enighet om at gruppen kommer med tilbakemelding på plasseringen av intermediaærrom i bygg N</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undersøkelsesrom i døgnområdet – Etter spørsmål fra gruppen informerer arkitekten at det er følgende fordeling av undersøkelsesrom i døgnområdet: <ul style="list-style-type: none"> ○ I plan 4 er det totalt 9 us.rom (2 i bygg M og 7 i bygg N) ○ I plan 5 er det totalt 4 us.rom (1 i bygg M og 3 i bygg N) ○ I plan 6 er det totalt 3 us.rom (1 i bygg M og 2 i bygg N) <p>Gruppen sier at det ikke er behov for så mange undersøkelsesrom på plan 4 i N-bygget, og brukerrepresentant stiller spørsmål om noe av dette arealet kan brukes til pårørenderom eller samtalerom? Gruppen bemerker at det er lite pårørende areal i plan 5, og stiller spørsmål om det er mulighet til å plassere inn et større felles areal for pårørende som da brukes både for plan 4 og 5. Fasilitator ber gruppen om å komme med en tilbakemelding på dette som det kan jobbes videre med i neste fase.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering av farmasitun – Det er et farmasitun i plan 2 som tidligere planlagt, og farmasitunet som var i plan 4 er nå flyttet til plan 6 etter innspill fra gruppen i forrige møte, da en ser for seg at onkologisk enhet 	<p>Gruppeleder</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>10.10.22</p> <p>10.10.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Lukket</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>vil ha behov for tett samarbeid med farmasitunet. Overnatting for vaktgående personell er da flyttet fra plan 6 til plan 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Støttefunksjoner i døgnområdet – Gruppeleder stiller spørsmål til gruppen om det er tilstrekkelig med støttefunksjoner i plan 5 og 6? Det er planlagt to støttefunksjoner i disse planene, en i hvert bygg, mens det i plan 4 er planlagt tre, en i bygg M og to i bygg N, da det er noen flere senger i N-bygget på dette planet. <p>Gruppen svarer at det er for få støttefunksjoner, da spesielt på plan 6 hvor det bør være et eget for onkologisk enhet. Fagkoordinator informerer om at det er dekontaminatorer i beskyttende isolat, luftsmitteisolatene og 50% av kontaksmitteisolatene. I tillegg er det planlagt for dekontaminator på ene badet i hver intermediaærrrom-gruppe. Fasilitator ber gruppen komme med tilbakemelding på dette så det kan jobbes videre med i neste fase.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luftsmitteisolat i bygg M - Gr.leder stiller spørsmål ved at det er luftsmitteisolat i hvert plan, men ingen av disse er planlagt i bygg M? Fasilitator svarer ut at det er på grunn av konstruksjonen i M-bygget at det bare er i mottaket i plan 2 det er luftsmitteisolat. Fasilitator spør samtidig om hvordan er erfaring og kompetanse rundt bruk av luftsmitteisolat, da mange ønsker disse spredt på de ulike fagområdene, mens det er her samlet flere i infeksjonsheten. 	Gruppeleder	10.10.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen bemerker at dersom medisin skal være i plan 6 i bygg M, så vil det være behov for luftsmitteisolat. Det er viktig at pasienten kan plasseres på luftsmitteisolat i nærheten av sitt fagområde med tanke på oppfølging. Gruppen spiller inn at det bør ligge ett luftsmitteisolat på plan 4, 5 og 6 i bygg M, og disse kan flyttes fra bygg N. Fasilitator svarer at dette må vurderes i neste fase.</p>	HSØ-PO	Neste fase	Åpen
		<p>Flyter til bygg J og eksisterende bygg – Til slutt presenterer fasilitator flyter over til endoskopiområdet i plan 2 i bygg J, samt til barneintensiv i plan 4 i bygg J. Gruppen spør om overnatting for pårørende ved barneintensiv? Det svares at dette har vært jobbet med i medvirkningsgruppen for intensiv, og pr. nå er det planlagt 5 overnattingsplasser og ett oppholdsrom i plan 5, 5 overnattingsplasser i plan 6 i bygg J og 5 overnattingsplasser i E4 i eksisterende bygg. Fagkoordinator legger til at det også er avklart at barneintensiv kan bruke takhagen på N-bygget.</p>	Fasilitator		Informasjon
		<p>Fasilitator presenterer også hvordan det pr. i dag er planlagt kulvert fra barne-og ungdomssenteret til eksisterende bygg mellom C4 og C5 som vil være for ansatte. Denne er ikke planlagt for pasienttransport.</p>	Fasilitator		Informasjon
		<p>Fremtidige behov for økt antall plasser for dagbehandling – Gruppen spiller inn at det på plan 6, sørøst i bygg N vil være mulighet for å etablere en dagenhet på sikt, som da er i nærheten av døgnområdet for</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		onkologi. Gruppen gir en tilbakemelding om dette skal vurderes i videre arbeid	Gruppeleder	10.10.22	Åpen
04-03		<p>Gjennomgang gjenstående punkter fra referatet og tilbakemeldingene D3</p> <p>Gjennomgang av gjenstående punkter fra forrige møte er beskrevet i pkt 04-02. På spørsmål fra gruppeleder om det er andre punkter som står uavklart fra forrige møte, stiller gruppen spørsmål om kontorkapasitet.</p> <p>Fagkoordinator svarer at kontorarbeidsplasser i den nye sykehuset vil ha en annen løsning enn det er i dag. Det planlegges ikke for faste kontorarbeidsplasser, og påpeker samtidig at det gule arealet for kontor/møterom har økt totalt sett fra oppstart av prosjektet og frem til i dag. Fagkoordinator informerer samtidig om at det ved en feiltagelse er sent ut et underlag til en av medvirkningsgruppene hvor det er et kontorareal i plan 12 i bygg M som er merket med «barne- og ungdomssenteret». Dette er ennå ikke besluttet.</p> <p>Utover dette er det har gruppen ingen flere punkt som står uavklart fra forrige møte.</p>	Nye OUS	Neste fase	Åpen
04-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring</p> <p>Aksjonspunkt og oppsummeringer er beskrevet i punkt 04-02.</p> <p>Fasilitator informerer om status for programmert og prosjektert areal for dette funksjonsområdet, og alle rommene er med i programmet.</p>	Fasilitator		Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Referat sendes ut fra HSØ-PO senest 21.09.2022 kl.12.00. OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 10.10.2022 kl 12:00, og fagkoordinator v/Nye OUS sender samlet tilbakemelding til HSØ-PO innen 12.10.2022 kl.12.00.	HSØ-PO Gruppeleder Fagkoordinator	21.09.22 10.10.22 12.10.22	
04-05		<p>Veien videre</p> <p>Fagkoordinator informerte om at referat fra møte D4 ansees som godkjent når tilbakemeldingsskjema sendes HSØ-PO. Videre ble det informert om følgende:</p> <p style="text-align: center;">Informasjon fra fagkoordinator Nye OUS om godkjenning referat D4</p> <p>Godkjenning av referat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordinært tilbakemeldingsskjema brukes og kommentarer på referat settes inn i angitt felt. Det er kun kommentarer til referatet på saker som ble tatt opp i selve møtet som skal tas med. • Gruppeleder samler tilbakemeldinger fra MVG i tilbakemeldingsskjema som tidligere og sender til Nye OUS etter oppgitt tidsfrist • Nye OUS behandler skjema og oversender HSØ PO innen avtalt tidsfrist. • Referatet er herved godkjent. <p>Avklaringsmøte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avklaringsmøte mellom Nye OUS og HSØ PO avholdes etter oppsatt tidsplan. • Tilbakemeldingsskjema gjennomgås punkt for punkt i møtet og det kommenteres direkte i skjema hva som avtales for det videre. • Tilbakemeldingsskjema med kommentarer oversendes Nye OUS, hvorpå dette så distribueres til MVG. • Alt av underlag, referater, og tilbakemeldingsskjema legges ut på nettsiden til Nye OUS <hr/> <p> </p> <p>Gruppen stilte spørsmål om hvordan rollen som «klinikkontakt» ville være i neste fase? Fagkoordinator svarte ut at denne ressursen ansees som veldig viktig og bør få en mer aktiv rolle i neste fase. Dette vil komme mer informasjon</p>	Nye OUS		Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>om. Nye OUS takket medlemmene i gruppen for alle gode innspill og diskusjoner i medvirkningsprosessen.</p> <p>Fasilitator informerte om veien videre med følgende hovedpunkter, og HSØ takket samtidig for samarbeidet:</p> <p>Veien videre etter medvirkningsmøte D4</p>  <p>Møteserie 9 (D4):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siste møteserie for aktivitet D i forprosjektet foregår i uke 36/37. • Tilbakemeldinger fra D4 vurderes. Innspill med behov for videre oppfølging tas med i detaljprosjektet (planlagt oppstart 2023). <p>Forprosjektrapporten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporten behandles i prosjektstyret 26. oktober 2022. Deretter sendes den til behandling internt i OUS og i styret til OUS HF, før behandling i styret Helse Sør -Øst (ved årsskiftet 2022/2023). <p>Fordi forprosjektrapporten ferdigstilles parallelt med at materiale til D4 ble utarbeidet, vil det være ulikt nivå på illustrasjoner og skisser i forprosjektrapporten og det materialet som vi har jobbet med i D4 møte i dag.</p> 	HSØ-PO		Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p style="text-align: center;">Videre arbeid etter medvirkningsmøte D4</p> <p>Formål med medvirkning i detaljprosjektet sikre at funksjon og utstyr i de enkelte rom og funksjonsområder er omforent og detaljeres slik at dekan danne grunnlag for prosjektering, anskaffelser og gjennomføring</p> <p>Eksempel på aktiviteter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gjennomgang av funksjonskrav for unike rom (de rommene som ikke er del av standardromskatalog, rom det er bare ett eller to av i sykehusene (vestibyen, bronkoskopirom, traumestue, rom for sengerengjøring, varemottak osv.) • Gjennomgang av funksjonskrav i forbindelse med anskaffelser av funksjonsutstyr (senger, dekontaminatorer, ultralydapparat osv.) og andre anskaffelser (dører, belysning, skilt og veifiningsystem osv.) • Interiørveileder • Sone og adgangskontroll <p>Planlegging av videreprosess for medvirkning gjøres i samarbeid med OUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det vil utarbeides tidsplan for videre medvirkning og oppsett for nye medvirkningsgrupper tilpasset de ulike aktivitetene i detaljprosjektfasen <p>Informasjon om aktivitet E</p> 