

Møte:	Medvirkning forprosjekt Møte 01 akt D - 11 Klinisk service - Nye Rikshospitalet	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	99402	Dok.dato:	2.11.2021
Møtedato:	01.11.2021, start kl. 08:30 – slutt kl. 10:50.	Sted:	Teams
Referent:	Ole Martin Semb	Neste møte:	06.12.21

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Berit Midttun	Fysioterapeut	Gruppeleder	X
Anne Høidalen	Klinisk ernæringsfysiolog	Fagperson	X
Anne-Linn Kristiansen	Logoped	Fagperson	X
Ingelin Grov	Sykepleier	Fagperson	X
Kristin Heier Johansen	Spesialfysioterapeut	Fagperson	X
Tone Soltvedt	Fysioterapeut	Fagperson	
Sigrun Solnørdal	Fysioterapeut	Verneombud	X
Terje Herman Wilter, FO	Sosionom	Tillitsvalgt	X
Ingvild Øian Gjermundsen, NFF	Fysioterapeut	Tillitsvalgt	
Leif Ståle Nævestad, NETF	Spesialergoterapeut	Tillitsvalgt	X
Pernilla Dahlborg, Utd.forb.	Barnehagelærer	Tillitsvalgt	X
Kristin Borch	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Trine Ertzeid	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Hege Anette Martinsen		Rådgiver utstyr	X
Tone Overaa		Prosjekteringsgruppen	X
Kaja Dahl		Prosjekteringsgruppen	X
Ole Martin Semb		Fasilitator HSØ PO	X
Berit Midttun	Fysioterapeut	Gruppeleder	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-00		<p>Velkommen, opprop og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er kombinasjon av siste møte i hovedaktivitet C og første i hovedaktivitet D som skal ivareta medvirkning i gruppe 11 Klinisk service, Nye Rikshospitalet. Hovedaktivitet D skal gå frem til april 2022. Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planløsning innenfor funksjonen • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert i forhold til hverandre • Behov for videre bearbeiding <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom flyttes til detaljprosjekt.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Velkommen og opprop 1. Plan for medvirkningsprosess 2. Overordnet status i prosjektet 3. Status funksjonsplassering 4. Oppsummering av dagens møte og veien videre 5. Eventuelt <p>Det ble ønsket velkommen til Kristin Borch som ny fagkoordinator i Nye OUS.</p>			
01-01		<p>Plan for medvirkningsprosess hovedaktivitet D v/fasilitator HSØ PO</p> <p>Fasilitator HSØ PO orienterte om hvilke aktiviteter som er utført i medvirkningen, status i prosjektet og plan for videre medvirkning. Presentasjonen var utsendt i forkant av medvirkningsmøtet.</p> <p>Nye OUS tar initiativ til befarings på RH (uke 45)</p>			
01-02		<p>Overordnet status i prosjektet v/fasilitator HSØ PO</p> <p>Se punktet over (01-01).</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-03		<p>Status funksjonsplassering (v/ARK) ARK presenterte status i prosjektutviklingen generelt og for klinisk service spesielt, se presentasjon utsendt i forkant av medvirkningsmøtet. Info- og oppfølgingspunkter:</p> <p>a) Feil på skisser ? Gruppeleder opplyste at det for MVG 6 (barn) er presentert andre skisser for plan 3 og 4 i bygg M&N. ARK viste til at skissene ble justert i sluttspurten før utsendelse og at arealene til klinisk service som presenteres i dette møtet er gjeldende areal. Arealen vil bli bekreftet til neste møte.</p> <p>b) Funksjonsplassering. Hovedplassering av funksjonene for klinisk service i bygg B, J og N er ok, men gruppen ønsker mest mulig areal i N (behandlingsrom). Dersom arealer i B skal benyttes til både barn og voksne ønsker gruppen at separat inngang/adkomst for barn vurderes.</p> <p>c) Tilbakemelding fra gruppen. Gruppen ble bedt om tilbakemelding om plassering av rom og flyt knyttet til arealene for klinisk service i B, J og N. Dette som underlag for ARK sin videre detaljering av arealene.</p> <p>d) Arealer til LMS. Fagkoordinator Nye OUS orienterte om at arealer til lærings- og mestringssenter er plassert i: 1) Satellitt ved hovedinngang (møterom, kontor) og 2) Hoveddel i bygg Q som blir et bygg blant annet for undervisning. Arealer til bibliotek overføres annen medvirkningsgruppe (MVG 16).</p> <p>e) Kontorer. Fagkoordinator orienterte om at kontorer dekkes på tre måter: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontorer etableres som del av programarealet til klinisk service 2. Omfordeling av kontor i eksisterende Rikshospital 3. Fra kontorpotten (MVG 21 Kontor) </p> <p>f) Øvrige arealer. Nye OUS opplyser at klinisk service vil ha tilgang til arealer/fasiliteter i andre funksjonsområder, eksempelvis poliklinikk. Det etableres</p>	<p>ARK</p> <p>Info</p> <p>Gruppeleder via Nye OUS</p> <p>Info</p> <p>Info</p> <p>Info</p>		

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>poliklinikk (U/B-rom) for fleksibel bruk og sambruk, men de vil ikke bli dedikert til en enhet eller gruppe. Videre ble det opplyst at areal til CF fra Ullevål og lekerom til barn er inkludert i romprogrammet til barn.</p> <p>g) Bygg E. Dagens arealer til klinisk service i bygg E2 videreføres.</p> <p>g) Sykehotell. Gruppen opplyste at dagens sykehotell benyttes av pasienter tilknyttet klinisk service. Sykehotellet (Gaustad hotell) må rives for å gi plass til bygg J. Fagkoordinator opplyste at det pågår vurdering om midlertidig løsning med bruk av ekstern leverandør av hotelltjenester. Løsning for fremtidig sykehotell er ikke avklart.</p>	<p>Info</p> <p>Info</p>		
01-04		<p>Oppsummering av dagens møte og veien videre v/fasilitator HSØ PO Fasilitator gikk gjennom følgende oppsummering:</p> <div data-bbox="660 746 1279 1038" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> • Presentasjon fra fasilitator om medvirkningsprosessen (hva er gjort og hva skjer fremover) • Nye OUS tar initiativ til befarings på RH (begynnelse av uke 45?) • ARK presenterte justerte skisser generelt og for klinisk service spesielt <ul style="list-style-type: none"> • Hovedplassering av funksjoner er ok, men med ønske om mest mulig areal i N (behandlingsrom) • Gruppen må gi tilbakemelding på utforming (rom og flyt) av arealene i bygg B, J og N • Flere i gruppen tar opp ønske om egen inngang for barn til B2 • Info: Dagens arealer til klinisk service i bygg E2 videreføres • Kontorer dekkes av 1) kontor i programmet til klinisk service, 2) kontorer i eksisterende RH og 3) fra kontorgruppen • Det har vært egen dialog med LMS om plassering ved hovedinngang og i bygg Q </div> <p>Kommentar fra gruppen til oppsummering: Til spørsmål fra gruppen om kontor og kommentarer at man ikke må videreføre dagens situasjon i D7 med for mange ansatte per kontor, opplyste fagkoordinator at fordeling av kontor er OUS sitt ansvar, at det må forventes flere runder med rokader i byggeperioden og at endelig løsning vil bli utarbeidet underveis i byggeprosjektet.</p> <p>Oppgave til gruppen: Alle starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p>	<p>Alle</p>		

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 12.11.2021 kl. 12:00 (2 uker etter møtet).	Nye OUS		
01.05		Eventuelt Intet			

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt Møte 01 akt D - 11 Klinisk service - Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	99402	Dok.dato	2.11.2021
Medvirkn.møtedato	01.11.2021	Frist for tilbakemeld	12.11.21
Medvirkn.gr.leder	Berit Midttun		

Tilbakemelding på referatet
<p>Deltakere: Tone Soltvedt var også til stede.</p> <p>01-03</p> <p>c) Tilbakemelding fra gruppen. Gruppen ble bedt om tilbakemelding om plassering av rom og flyt knyttet til arealene for klinisk service i B, J og N. Dette som underlag for ARK sin videre detaljering av arealene.</p> <p>Bygg B:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen mener at areal som er uten vindu bør gjøres så lite som mulig, slik at dagslys prioriteres. • Areal med vindu mot glassgate bør benyttes til undersøkelsesrom. Kontorlokaler og arbeidsplasser bør ha direkte dagslys. • Treningskjøkken/aktivitetslab 15 kvm skal plasseres i B2. • Treningssal på 90-100 kvm med skillevegg og to dører. Lager i tilknytning, 6-12 kvm. <p>Gruppen ønsker ikke å skissere noe mer detaljert oversikt over størrelse og plassering av rom i B inntil ARK har vært på befaring i eksisterende lokaler i D7 og E2.</p> <p>Gruppen er fortsatt bekymret for at barn og ungdom skal dele behandlingsareal med voksne. For Barne- og ungdomssykehuset er det eksplisitt uttrykt et ønske om at barn/ungdom skal behandles i et identitetsbærende miljø, og skjermes fra voksen aktivitet med blant annet egne innganger. Slik det er planlagt i dag med et begrenset areal i N og manglende mulighet for separat inngang til B2 ser vi at det er i konflikt med barnemiljøets primære ønske og visjon. Dette vil ikke være en optimal løsning for pasientene. Prosjektrapporten Barn og ungdom i Nye OUS skisserte en rekke forutsetninger for en vellykket samling av sykehuset. Det ble i rapporten presisert følgende:</p> <p><i>Dette utgangspunkt bygger opp under en fremtidsrettet, moderne og identitetsbærende barne- og ungdomsmedisin som er helhetlig, tverrfaglig og bio-psyko-sosial i både teori og faglig/praktisk utøvelse, og som derfor legger premissene for barn, ungdom og deres familier i det Nye OUS.</i></p>

Vi er informert om at MVG 6 har problemer med å få plassert all sin aktivitet inn i Barne- og ungdomssykehuset, men vi ber om at direkte pasientrettet klinisk aktivitet blir prioritert. Selv om det på tegningene ser ut som en kort avstand fra M/N til B er det ingen direkte adkomst mellom områdene, men innebærer flere ulike heiser opp og ned mellom korridorene. Dette bidrar til dårlig flyt i pasientbehandlingen.

Bygg J:

- Gruppen er fornøyd med dagens plassering av arealer i J. Det vil være lett tilgjengelig å benytte for pasienter som oppholder seg både i J og i E.

Bygg N:

- Etter kontakt med MVG 6 Barn oppfatter vi at mye fortsatt er uavklart mht til fordeling av arealer i N. Gruppen ønsker fortsatt mest mulig av areal til barn (238 kvm fra E2) plassert i N. Det er behov for en treningssal på minimum 60 kvm som kan deles med skillevegg, og 3-4 behandlingsrom på 30-40 kvm. Nå er hele arealet i N plassert i poliklinikkområdet. Vi ønsker en fordeling av areal på poliklinikk og sengepost, og stor treningssal gjerne plassert i sengepostområde med nærhet både til barnekreft og barnehjerte.

d) Arealer til LMS. Fagkoordinator Nye OUS orienterte om at arealer til lærings- og mestringssenter er plassert i: 1) Satellitt ved hovedinngang (møterom, kontor) og 2) Hoveddel i bygg Q som blir et bygg blant annet for undervisning. Arealer til bibliotek overføres annen medvirkningsgruppe (MVG 16).

- LMS er fornøyd med å bli plassert med satellitt ved hovedinngang samt et større areal i Q-bygget.
- LMS ønsker i satellitt ved hovedinngang: 5 kontorplasser, et skjermet område for samtaler, møterom.
- LMS ønsker i Q: 2 møterom på 30 kvm. Kjøkken på 20 kvm, 2 kontorplasser
- LMS ønsker en forsikring om at dette vil være møterom som er forbeholdt LMS, som ikke skal deles med andre.
- LMS ønsker en forsikring om at de vil få tilgang til å benytte andre egnede møterom og kurslokaler i Q.

Dette er forente ønsker fra LMS voksen og LMS barn.

g) Sykehotell. Gruppen opplyste at dagens sykehotell benyttes av pasienter tilknyttet klinisk service. Sykehotellet (Gaustad hotell) må rives for å gi plass til bygg J. Fagkoordinator opplyste at det pågår vurdering om midlertidig løsning med bruk av ekstern leverandør av hotelltjenester. Løsning for fremtidig sykehotell er ikke avklart.

- Fra gruppen uttrykkes det bekymring rundt informasjonen om at pasienthotell skal rives og at det ikke foreligger noen konkret plan. Flere av våre faggrupper følger opp og behandler pasienter som bor på pasienthotellet, og vi er avhengig av nærhet for at dette skal fungere optimalt. Ved pasienthotellet ved Ullevål er det også avdelinger som er bemannet med sykepleiere, noe som må tas i betraktning ved å benytte ekstern leverandør. Pasienter vil få et betydelig redusert tilbud om hotellet ikke blir liggende i gangavstand til sykehuset.

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

-
-
-
-
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

Befaring av dagens lokaler for KLS

Fagkoordinator har innkalt til befaring av KLS lokaler 18 nov.

Bekymring for tilbudet til barn fra KLS

Nye OUS noterer seg gruppens bekymring om at barn og ungdom skal dele behandlingsareal med voksen. Dette er også referatført, men presiseringer tydeliggjør dette ytterligere.

- Gruppen gir tilbakemelding på at manglende direkte adkomst mellom M/N og B bidrar til dårlig flyt i pasientbehandlingen. Nye OUS minner om at det er gruppens ansvar å medvirke på en måte som optimaliserer pasientbehandling og flyt innen de gitte rammer. Hvilke pasienter som må flytte seg mellom de aktuelle byggene vil avhengige av hvilke rom og funksjoner som plasseres hvor.
- Bygg M/N – Nye OUS ber om at gruppens innspill på plassering av areal i N hensyntas og at så stor del av arealet for KLS som er mulig funksjonsplasseres i M/N.

Arealer til LMS

Nye OUS påpeker at programmert areal til LMS er 121 kvm. Disponeringer som fremkommer i tilbakemelding overstiger dette. Nye OUS viser her et oppsett for konsekvenser av det MVG har meldt tilbake. MVG bes gjennomgå arealet til LMS på nytt og prioritere innenfor avsatt ramme. Gruppen får selve vurdere hva som skal ut. **Tilbakemelding på dette ønskes innen utgangen av uke 46.**

Konsekvenser for ønsker fra LMS:

Satellitt ved hovedinngang:

5 kontorplasser, 12 kvm (2 pers) +18 kvm (3 pers)= 30 kvm

Samtalerom 12 kvm

Møterom 20

Tekjokken 5 (støtterom som må inn)

WC 2 + 2= 4 kvm (støtterom som må inn)

= 71 kvm

Hovedareal i Q:

2 møterom på 30 + 30 = 60 kvm

Kjøkken 20 kvm

2 kontorplasser 12 kvm

= **92 kvm**

= **163**

Diff på 42 kvm for mye

Det vil ikke bli gitt permanent disponering over areal til kontor eller møterom på dette tidspunkt. Nye OUS mener at møteareal skal benyttes hensiktsmessig etter sykehusets overordnede prioriteringer. Disse prioriteringene kan endre seg frem til byggene står ferdige i ca 2030. Det vil være møterom innenfor de ulike funksjonenes program.

Sykehotell

Nye OUS minner om at senger i dagens pasienthotell på Ullevål er lagt inn i tallet over nye senger som bygges på NRH, med det menes at disse sengene er videreført fremskrevet i etappe 1. Pasienthotellet på RH rives i fbm Rokade C1, men beholdes lengre enn opprinnelig planlagt, men skal da ombygges til kontorarbeidsplasser. En løsning for drift av pasienthotell må således være på plass innen rimelig kort tid og dette ansvaret tilfaller OUS. Basert på erfaringer fra denne ordningen med hoteldrift med større avstand enn dagens ordning, må det vurderes hva løsningen skal bli for NRH i etappe 1 og 2.

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.