

# Referansegrupper i forprosjektet

**Ansvarlig: Sigrid Rannem, programleder Nye Aker, Nye OUS**

## Medvirkning i forprosjekt fra mars 2021

Arbeidet i medvirkningsgrupper starter opp i mars 2021 og planlegges fullført i januar 2022. Det er planlagt med ni møter som er fordelt i tre hovedaktiviteter:

C – funksjonsplassering våren 2021 – 3 møter

B – standardrom sommeren 2021 – 2 møter

D – unike rom høsten/vinteren 2021/2022 – 4 møter

I den enkelte medvirkningsgruppe deltar:

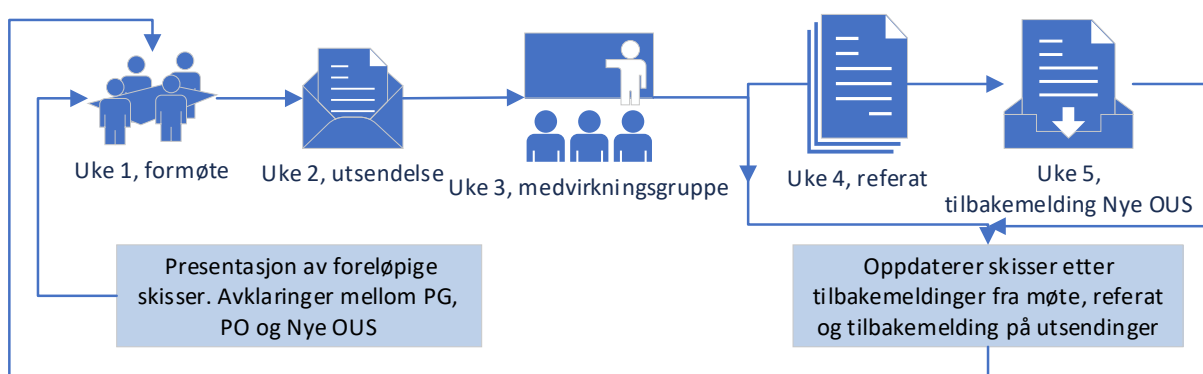
- 6 – 8 representanter fra OUS inkl. tillitsvalgt og verneombud,
- 1 brukerrepresentant,
- 1 – 2 representanter fra Nye OUS,
- 1 – 2 arkitekter fra prosjekteringsgruppen,
- 1 utstyrsrådgiver, og
- 1 – 2 representanter fra Helse Sør-Øst sin prosjektorganisasjon (HSØ-PO)

Fagkoordinator fra Nye OUS har fra OUS sin side ansvar for praktisk gjennomføring av møtene og for samhandling med Helse Sørøsts prosjektorganisasjon (HSØ-PO).

Medvirkningsmøtene gjennomføres over en 5-ukers syklus. Dette gjøres for å få nødvendig tid til alle delprosesser og for å kunne gjennomføre nødvendig forankring internt i OUS:

- Uke 1. Forberedelse  
Eget møte med deltakelse fra fagkoordinator Nye OUS, gruppeleder OUS, arkitekt (ARK), rådgiver utstyr (RUT) og HSØ-PO

- Uke 2. Utsendelse av underlag til medvirkningsmøtet
- Uke 3. Medvirkningsgruppemøte  
 Hovedpunktene til det OUS skal gi tilbakemelding på, settes opp i slutten av møtet og sendes ut til møtedeltakerne i påvente av referatet.
- Uke 4. Referat sendes ut fra HSØ-PO
- Uke 5: Tilbakemeldinger fra OUS til HSØ-PO



Figuren viser møtesyklus over fem uker. PG = Prosjekteringsgruppe = arkitekter og rådgivende ingeniører

Det er kun medvirkningsgruppen som har myndighet til å gi råd og anbefalinger til HSØ-PO og arkitekter. Alle innspill som kommer inn i dette arbeidet, skal formidles til medvirkningsgruppen. Og det er medvirkningsgruppen som tar stilling til om innspillet skal formidles videre til HSØ-PO.

Det planlegges med referansegruppemøter en gang i løpet av hver hovedaktivitet, forslagsvis mellom møte 1 og møte 2. Møtets varighet settes opp til 2 timer.

Overordnet møteplan, medvirkning, forprosjekt, Nye Aker og Nye Rikshospitalet																																													
MEDVIRKNINGSMØTER I FORPROSJEKT																																													
Aktivitet / Uke	Mars				April				Mai				Juni				Juli				August				September				Oktober				November				Desember				Januar				
Hovedaktivitet C - Funksjonsplassering	M	R	T	F	U	M	R	T	F	U	M	R	T	U	M	R	T	Sommerferie OUS								M	R	T	F	U	M	R	T	F	U	M	R	T	F	U	M	R	T	F	U
Hovedaktivitet B - Standardrom																																													
Hovedaktivitet D - Unike rom																																													
Referansegruppemøte (RG)				RG													RG																												

Figuren viser møteplan for forprosjektet i Nye Aker/Nye RH. Møtekodene M/R/T/F/U gjelder medvirkningsgruppene. M = medvirkningsgruppemøte, R = referat, T = tilbakemelding fra OUS, F = Forberedende møte, U = utsending av agenda.



## Referansegrupper

Det er et bevisst valg å begrense antall deltakere i en medvirkningsgruppe. For å få til en god gruppedynamikk der alle får komme til orde, er medvirkningsgruppene holdt innenfor 15 deltakere, maksimalt 20. Sykehusets erfaringer fra konseptfasen var at store grupper tillot mange å delta, men de fleste fikk komme lite til orde og det ga en dårlig gruppedynamikk. I tillegg krever den pågående pandemien at vi må forholde oss til smittevernregler som setter restriksjoner på hvor mange som fysisk kan møtes. Erfaringer fra tidligere byggeprosesser har vist at fysiske møter gir den beste dynamikken, og det understøtter opplevelsen av involvering og delaktighet. Selv om vi i første halvdel av 2021 må avholde møter virtuelt, håper vi å kunne gjennomføre fysiske møter etter sommerferien.

For enkelte medvirkningsgrupper er det plass til færre deltakere enn det er klinikker som har interesser til gruppen. Det er for eksempel langt flere klinikker som har døgnområder enn det er deltakere i medvirkningsgruppen for døgnområder. For enkelte grupper vil det være behov for spesialkompetanse fra fagområder som ikke har ressurser nok til å delta i alle gruppene. Og det vil være kunnskap om prosesser og flyt på tvers av medvirkningsgrupper som må sikres.

Sykehuset har derfor valgt å opprette referansegrupper. Referansegruppene er bygget opp langs to forskjellige akser:

1. Utvidet medvirkning og forankring  
Her er intensjonen å gi klinikker/virksomheter som ikke fikk plass i medvirkningsgruppene anledning til å påvirke utformingen av bygget. Eksempler er Døgnområder, Poliklinikker, Akuttfunksjoner, Forskning/undervisning, Kontorplasser/møterom, Laboratoriemedisin og Bildediagnostikk.
2. Kompetansetilførsel og/eller tverrgående prosesser  
Eksempler på tverrgående prosesser er Barn i sykehus (sikre barns interesser, utenfor gruppe 6 - Barn) og pre-, peri- og postoperativ pasientflyt. Eksempler på kompetansetilførsel er behovet for MTU-kompetanse eller smittevernkompetanse inn i medvirkningsgrupper, der antall ansatte i sykehuset med ønsket kompetanse ikke er tilstrekkelig til å dekke de nesten 30 gruppene der dette er aktuelt.

Referansegruppen skal understøtte og/eller kvalitetssikre medvirkningsgruppenes arbeid. For å sikre at anbefalingen referansegruppene kommer frem til blir kommunisert til medvirkningsgruppen, deltar gruppeledere fra medvirkningsgruppene i relevante referansegrupper.



Referansegruppene skal:

- Bidra til at det etableres funksjonsdyktige løsninger som understøtter god pasientbehandling, et godt forsknings- og undervisningsmiljø, et godt arbeidsmiljø og en god driftsøkonomi
- Ivareta tverrfaglighet og innhente innspill fra aktuelle fagområder/klinikker
- Sikre informasjon og forankring i egen organisasjon/enhet, inkludert kjennskap til valgte løsninger og forståelse for mål og strategier med nytt bygg
- Identifisere arbeidsprosesser, funksjon, system og utstyr som danner grunnlag for integrasjoner, tilpasninger, test og idriftsettelse

Referansegruppenes møtefrekvens, møtestruktur og deltakelse vil variere fra gruppe til gruppe. Dette begrunnes med at referansegruppene har ulike målsetninger, sammensetninger og oppdrag. I hver gruppe deltar 1 tillitsvalgt, 1 verneombud og fagkoordinator fra Nye OUS. Unntaket er i brukerreferansegruppen, som bare består av brukerrepresentanter og 2 fra Nye OUS.

Felles for alle gruppene er at fagkoordinator i Nye OUS, i samråd med berørte gruppeleder(e), har ansvaret for å kalle inn til møter, og å sikre at innspill fra referansegruppen bringes tilbake til medvirkningsgruppen(e) som berøres.

Det er dog viktig å understreke at dersom det er avvik mellom de råd som referansegruppen og medvirkningsgruppen gir, vil det være medvirkningsgruppen som skal vurdere og vekte de innspill de får. Til slutt er det medvirkningsgruppens innspill til HSØ-PO som blir sykehusets anbefaling.

Det er klare forventinger til deltakelse i en referansegruppe. Deltakeren:

- Er kjent med bakgrunn og mandat for forprosjektet
- Har gjennomført opplæring på nettsidene til Nye OUS <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss/nye-oslo-universitetssykehus/forprosjekt-introduksjon-og-opplering>. (Ekstern lenke)
- Stiller godt forberedt til møtene og har medansvar for gruppens samlede leveranser og fremdrift
- Deltar aktivt i forankringsarbeid mot fagmiljøer som er omfattet av gruppens arbeidsområde
- Deltar aktivt i møter og bidrar med kreativitet og åpenhet i prosessen
- I tillegg til å arbeide med sitt spesifikke tema knyttet til OUS / UiO sine funksjoner, ser helhet for å sikre gode løsninger i forprosjektarbeidet
- Informerer og involverer relevante faggrupper mellom møteserier og kommer med oppdaterte faglige innspill til neste møte

I forkant av referansegruppemøtet sendes det ut saksgrunnlag fra forrige medvirkningsgruppemøte, inkludert referat fra møtet. Presentasjonen fra arkitektene gjennomgås i begynnelsen av møtet. Referansegruppen skal sikre at diskusjonen i gruppen oppsummeres på slutten av møtet i kulepunkter på 0,5 – 1 A4-side. Oppsummeringen er en av de deltakende gruppelederens oppgaver, og sendes ut til gruppemedlemmene straks etter møtet. Det åpnes for ytterligere skriftlige innspill innen fem dager, og disse legges uredigert inn i oppsummeringsdokumentet. Etter at tilbakemeldingsfristen er gått ut, sendes oppsummeringen som referat til gruppeleder for berørte grupper, slik at de kan bringe dette inn i medvirkningsgruppen(e).

## Gruppestruktur for referansegrupper

Referansegruppene er satt opp etter en matrise som kan illustreres slik, med referansegruppene i oransje felt til venstre, og kryss som viser berøringspunkter med medvirkningsgruppene som ligger i hvite felt øverst:

Referansegrupper		Døgn	PHA Døgnområde voksen	PHA Barn	PHA Poliklinikk	Akutfunksjoner	Poliklinikk	Dagbehandling	Endoskopi	Fkde	Barn	Operasjon	Intensiv inn/PO og nyfødt	Billediagnostikk	Laboratoriemedisin	Fysis/ergoterapi, ernæring	Varemottak og Logistikk	Reinhold	Teknisk- og vaksentral, portenjeneste	Manhåndtering og kantine	Pasient- og personservice, velferd (inkl. vestibyle)	Sterilisentral	Medisinsk teknisk virksomhetsområde	Forskning og undervisning	Kontorarbeidsplasser og møterom	Sykehøstetok	Utombus	Interiør
		1	2.1	2.2	2.3	3	4.1	4.2	4.3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	22	23	24
Navn på referansegruppe	Tematikk																											
Døgnområde	Utvidet medvirkning gruppe 1	X																										
Psykisk helsevern og avhengighet	PHA opprette klinikkintern gruppe		X																									
Akutfunksjoner	Utvidet medvirkning gruppe 3					X																						
Poliklinisk virksomhet somatikk	Utvidet medvirkning gruppe 4						X																					
Barn i sykehuset utenom gruppe 6	Forankring/tverrgående prosess	X				X	X					X	X	X														
Pre-, per- og postoperativ sløyfe	Forankring/tverrgående prosess	X										X	X															
Billediagnostikk	Utvidet medvirkning gruppe 9													X														
Laboratoriemedisin	Utvidet medvirkning gruppe 10														X													
Logistikk/forsyning/varemottak	Forankring/tverrgående prosess																X	X	X	X			X				X	
Medisinsk teknikk i klinisk virksomhet	Kompetansetilførsel					X	X	X	X		X	X	X	X								X						
Forskning og undervisning	Utvidet medvirkning gruppe 19																								X			
Kontorplasser og møterom	Utvidet medvirkning gruppe 21																									X		
Legemiddelsløyfer og farmasitun	Forankring/tverrgående prosess	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X														X	
Smittevern	Kompetansetilførsel	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X			X		X					X	
OUS Hjemme	Forankring/tverrgående prosess	X	X	X							X					X	X					X	X				X	
Fellesgruppe for brukerrepresentanter	Forankring/tverrgående prosess	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Referansegruppene oppdrag er ulike, og beskrives for hver enkelt gruppe nedenfor, sammen med redegjørelse for klinikker som er invitert til gruppen, og hvilke gruppeledere som hentes inn fra berørt medvirkningsgruppe:

### Døgnområde

- Deltakere fra OPK, HHA, NVR, KVI, KIT, KRE, AKU og HLK.
- Gruppeledere fra Gruppe 1
- Fagkoordinator Nye Aker (NA)/Nye Rikshospitalet (NRH)

Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av døgnområder etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 1 Døgnområde jobber ut fra.

### Psykisk helsevern og avhengighet

- Klinikkintern gruppe, opprettes av PHA med deltakere fra PHA, bestemmer selv møtefrekvens og -struktur.
- Fagkoordinator NA med ansvarsområde PHA

### Akutfunksjoner

- Deltakere fra PHA, MED, OPK, HHA, BAR, NVR, KVI, KIT, KRE, AKU og HLK.
- Gruppeledere fra Gruppe 3
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av Akuttmottaket etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 3 Akutfunksjoner jobber ut fra.

### Poliklinisk virksomhet

- Deltakere fra OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU og HLK.
- Gruppeledere for hovedaktivitet B fra Gruppe 4.1, 4.2. og 4.3
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av poliklinikker, endoskopirom og/eller dagbehandlingsarealer etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 4.1, 4.2 og 4.3 jobber ut fra.

### Barn i sykehus

- Deltakere fra OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU, PRE og HLK.
- Gruppeleder fra Gruppe 6
- Fagkoordinator NRH

Gruppen skal ha fokus på barns interesser og rettigheter i sykehuset for klinikker som har liten eller ingen representasjon i gruppe 6. Dette innebærer også å sikre utvidet medvirkning i utforming av arealer til barn etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 6 Barn jobber ut fra. Gruppen bes også uttale seg om utforming av arealer i andre medvirkningsgrupper der barn kan være pasienter, som f.eks. operasjonsstuer, røntgen, prøvetakingsrom, postoperativ oppvåkning, osv.

### Pre-, peri- og postoperativ sløyfe

- Deltakere fra OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU og HLK.
- Gruppeledere fra Gruppe 7 og 8
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal ha fokus pasientsløyfer knyttet til operative sløyfer, både for dagkirurgi, sammedagspasienter og overnattingspasienter, og pasientenes vei til, gjennom og fra sykehuset inkl. pre-poliklinisk virksomhet. I tillegg skal gruppen gi innspill og forankring til konsepter knyttet til prosedyrevogner/prosedyrepakker, utpakkingsrom, logistikk rundt seng (klar etter operasjon), o.l.

### Bilediagnostikk

- Deltakere fra PHA, MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU, PRE og HLK
- Gruppeleder fra Gruppe 9
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av arealer til bildediagnostikk etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 9 Bilediagnostikk jobber ut fra, men på fokus på å sikre faglige innspill/interesser fra ulike medisinske fagmiljøer.

### Laboratoriemedisin

- Deltakere fra PHA, MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU, PRE og HLK
- Gruppeleder fra Gruppe 10
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av arealer til laboratoriemedisin etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 10 Laboratoriemedisin jobber ut fra, men på fokus på å sikre faglige innspill/interesser fra ulike medisinske fagmiljøer.

### Logistikk/forsyning/varemottak

- Klinikkintern arbeidsgruppe, opprettes av OSS med deltakere fra OSS, bestemmer selv møtefrekvens og -struktur. Står fritt til å kalle inn andre deltakere ved behov – deltakere



tilhører følgende klinikker: PHA, MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU, PRE, KRN, KLM og HLK.

- Gruppeleder fra gruppe 12
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal fungere som arbeidsgruppe for å understøtte arbeidet i medvirkningsgruppe 12, men på fokus på å sikre faglige innspill/interesser fra ulike sider av klinisk, medisinsk og ikke-medisinsk drift.

### Medisinsk teknikk i klinisk virksomhet

- Klinikkintern arbeidsgruppe, opprettes av MTV med deltakere fra MTV, bestemmer selv møtefrekvens og -struktur.
- Står fritt til å kalle inn gruppeledere fra medvirkningsgruppene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 22 ved behov.
- Gruppeleder fra gruppe 18
- Klinikker med deltakelse i gruppen MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KRE, KVI, KIT, HLK, AKU, KRN og KLM, som kalles inn ved behov.
- Fagkoordinator NA/NRH bistår ved behov

Gruppen skal kvalitetssikre medvirkningsgruppens leveranser til arkitektene mhp infrastruktur, krav til teknisk standard, IKT, vann/strøm/gass/ventilasjon osv. for medisinsk teknikk i ulike deler av virksomhetene gjennomgående i hele sykehuset. Gruppen skal også ha et spesielt fokus på tilrettelegging for og bruk av TMTU (tverrgående medisinsk teknisk utstyr).

### Forskning og undervisning

- Deltakere fra PHA, MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU, PRE, KRN, KLM og HLK i tillegg til direktørens stab
- Ekstern deltakelse fra UiO
- Gruppeledere fra Gruppe 19
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av arealer til UiO, undervisning og forskning etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 19. Forskning og undervisning jobber ut fra, og med på fokus på å sikre faglige interesser fra ulike fagmiljøer.

### Kontor og møterom

- Deltakere fra MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU, PRE, OSS, KRN, KLM og HLK
- Gruppeledere fra Gruppe 21
- Fagkoordinator NA/NRH





Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av arealer til kontor, møterom og arbeidsplasser etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 21 Kontorplasser og møterom jobber ut fra, og med på fokus på å sikre faglige interesser fra ulike fagmiljøer.

### Legemiddelsløyfer og farmasitun

- Deltakere fra PHA, MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, AKU, OSS, KRN og HLK
- Gruppeledere fra Gruppe 22
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal sikre utvidet medvirkning i utforming av arealer til legemiddelhåndtering, legemiddelfremstilling, farmasitun og medisinerom etter samme oppdrag som medvirkningsgruppe 22 Sykehusapotek jobber ut fra, og med på fokus på å sikre faglige interesser fra ulike fagmiljøer og flyt i legemiddelkjeden i andre deler av sykehuset som døgnområder, operasjon, intensiv og poliklinikker/dagbehandling.

### Smittevern

- Klinikkintern arbeidsgruppe, opprettes av Avd. for smittevern med deltakere fra egen avdeling. Gruppen bestemmer selv møtefrekvens og -struktur. Står fritt til å kalle inn gruppeledere fra alle relevante medvirkningsgruppene ved behov
- Fagkoordinator NA/NRH bistår ved behov

Gruppen skal kvalitetssikre medvirkningsgruppenes leveranser til arkitektene mhp smittevern og hygienekrav i ulike deler av virksomhetene gjennomgående i hele sykehuset.

### OUS hjemme

- Deltakere fra PHA, MED, OPK, HHA, NVR, BAR, KVI, KIT, KRE, OSS og HLK
- Gruppen bestemmer selv møtefrekvens og -struktur.
- Representasjon fra prosjektet OUS hjemme
- Fagkoordinator NA/NRH

Gruppen skal beskrive konsepter knyttet til OUS hjemme med fokus på konsekvenser for arealdisposisjoner i forprosjektet.

### Fellesgruppe for brukerrepresentanter

- Alle brukerrepresentanter som deltar i medvirkningsgrupper
- Programleder Nye Aker leder møtet
- Prosjektleder brukermedvirkning i Nye OUS kaller inn til møter og deltar
- Brukerrepresentanter melder saker til agenda, basert på ønsker om å sikre tverrgående prosesser, utveksle erfaringer og sikre at gode innspill når frem til alle medvirkningsgrupper