

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 16. juni 2020
Saksbehandler: Direksjonssekretær
Vedlegg: Sakliste

SAK 54/2020 GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKLISTE

Forslag til vedtak:

Styret godkjenner innkalling og sakliste.

Oslo, den 9. juni 2020

Gunnar Bovim
Sign.

Oslo universitetssykehus HF

Møteinnkalling

Møtenavn: Styremøte 9/2020
Dato møte: 16. juni 2020
Møtetid: Klokken 16.00 – 17.00
Møtested: Møtet avvikles som videokonferanse.

- 54/2020 Godkjenning av innkalling og sakliste
- 55/2020 Oppstart av forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet
- 56/2020 Godkjenning av protokoll fra møtet 16. juni 2020

Gunnar Bovim
Sign.

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 16. juni 2020
Saksbehandler: Direksjonssekretær
Vedlegg:

**SAK 55/2020 OPPSTART AV FORPROSJEKT FOR NYE AKER OG NYE
RIKSHOSPITALET**

Forslag til vedtak

1. *Styret anbefaler at forprosjektet for nye Aker og nye Rikshospitalet starter opp fra og med 1. november 2020.*
2. *Styret viser til sak 3 i foretaksmøte 5. mars 2020 og ber Helse Sør-Øst RHF om å utsette fristen for oversendelse av rapport om akuttmedisinsk og akuttkirurgisk virksomhet, inkludert traumevirksomhet, i Nye Oslo universitetssykehus til 1. november 2020.*
3. *Styret ber om at erfaringer fra COVID-19-pandemien bearbejdes som del av forprosjektet.*
4. *Styret legger til grunn at det i medvirkningsfasen i forprosjektet legges opp til en bred involvering av ansatte, tillitsvalgte, verneombud og brukere i Oslo universitetssykehus.*

Oslo, den 9. juni 2020



Bjørn Atle Bjørnbeth

1. Innledning

Denne saken gjelder Oslo universitetssykehus HFs innspill til Helse Sør-Øst RHF's behandling av oppstart av forprosjektfasen for Nye Aker og Nye Rikshospitalet, tidligere omtalt som Aker og Gaustad.

2. Tidligere vedtak

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente den 31. januar 2019 konseptrapport for Aker og Gaustad i styresak 6-2019. Samtidig ba styret om tilleggsutredninger.

Styret i Oslo universitetssykehus vedtok den 5. juni 2019 følgende i sak 39/2019:

1. *Styret anbefaler at konseptrapport barn, føde og gynekologi legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet.*
2. *Styret tar kvalitetssikringen av kapasitetsberegninger for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Aker til orientering. Styret støtter at Groruddalen (bydelene Alna, Grorud og Stovner) overføres samlet for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling fra Akershus universitetssykehus til Aker i etappe 1.*
3. *Styret anbefaler at rapportene om virksomhetsinnhold og driftskonsepter legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet og organisasjonsutviklingsprosjektet. Styret anbefaler følgende endringer i akutt/traume konseptet på bakgrunn av de innspill som har kommet fram fra fagmiljøene:*
 - *Det anbefales at lokalsykehus opptaksområdet for Gaustad økes fra 170 000 til minst 200 000 innbyggere.*
 - *Medisinsk beredskap styrkes ved at en større andel av toksikologiske og infeksjonsmedisinske pasienter behandles ved Gaustad. Dette kommer i tillegg til økt opptaksområde.*
 - *Kirurgisk og traumatologisk volum vurderes funksjonsfordelt etter samme modell som for toksikologi og infeksjon.*
 - *Trykktank anbefales flyttet inn i etappe 1 på Gaustad.*
 - *Høyrisiko smitteisolater anbefales flyttet inn i etappe 1 på Gaustad.*
 - *Vurdere mulighet for bredere tilstedeværelse av kirurgiske spesialiteter på Aker enn det som er beskrevet i den overordnede virksomhetsbeskrivelsen per nå.*
4. *Styret tar til orientering utredningen om bruk av tomt på Aker og støtter at det foretas tomteerverv som forutsatt i konseptrapporten.*
5. *Styret tar rapporten om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad til orientering og anbefaler at den oppdaterte konseptrapporten for Aker og Gaustad legges til grunn for forprosjektet.*
6. *Styret viser til Finansdepartementets veileder for statlige prosjekter og ber Helse Sør-Øst RHF vurdere om restverdier også skal være med i de økonomiske analysene som er gjennomført på prosjektnivå.*

Vedtaket i Oslo universitetssykehus ble oversendt Helse Sør-Øst som den 20. juni 2019 behandlet sak 50-2019 Oslo universitetssykehus HF – oppfølging av konseptfase Aker og Gaustad. Følgende flertallsvedtak ble fattet:

Foretaksrådet i Helse Sør-Øst RHF stadfestet i juni 2016 målbildet for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF med et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. I tillegg skal det etableres en regional sikkerhetsavdeling (RSA) til erstatning for nåværende virksomhet på Dikemark.

Utviklingen av Oslo universitetssykehus HF er tatt videre i henhold til målbildet, både ved forberedelsene til bygging på Radiumhospitalet og ferdigstilling av oppdatert konseptrapport for Aker og Gaustad. Styret vektlegger betydningen av framdrift i disse prosjektene for å erstatte gammel og uhensiktsmessig bygningsmasse, samt øke kapasiteten. Styret understreker betydningen av samling av regionsfunksjonene. Dette vil gi én dør inn for de aktuelle pasientgruppene, bedre utnyttelse av verdifull kompetanse og kostbart utstyr, samt økonomisk bærekraft. Det er viktig med løsninger i Oslo som sikrer best mulig bruk av helsepersonell som det også er behov for i andre deler av regionen og landet forøvrig.

- 1. Konseptrapport for Aker og Gaustad godkjent i sak 006-2019 er oppdatert med skisseprosjekt for barneverksamhet, fødselshjelp og gynekologi. Rapporten godkjennes og skal legges til grunn for det videre arbeidet.*
- 2. Styret tar kvalitetssikringen av kapasitetsberegninger for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Aker til etterretning. Styret for Oslo universitetssykehus HF har anbefalt at spesialisthelsetjenesteansvaret for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for Groruddalen (bydelene Alna, Grorud og Stovner), overføres samlet fra Akershus universitetssykehus HF til Aker sykehus, Oslo universitetssykehus HF i etappe 1. Styret godkjenner at dette legges til grunn for det videre arbeid.*
- 3. I tråd med vedtak i sak 006-2019 har Oslo universitetssykehus HF ytterligere beskrevet virksomhetsinnhold og driftskonsepter for Aker og Gaustad. Styret mener at rapportene fra dette arbeidet er et viktig grunnlag for videreutviklingen av Oslo universitetssykehus HF. Samtidig er det langt frem til nye bygg skal stå klare, og det kan dermed brukes mer tid på å vurdere endelig fordeling av somatisk virksomhet mellom Aker og Gaustad. Styret ber på denne bakgrunn administrerende direktør om å gjennomføre et arbeid, som inkluderer interregional og internasjonal deltakelse, for å kvalitetssikre og ytterligere konkretisere driftskonseptene og den faglige fordelingen av akuttmedisin og akuttkirurgi mellom Aker og Gaustad. Basert på anbefalinger fra styret ved Oslo universitetssykehus HF ber styret om at det i arbeidet legges til grunn følgende forutsetninger for virksomhetsinnhold og driftskonsepter for traume- og akuttmedisin:*
 - Opptaksområdet for lokalsykehuset på Gaustad økes fra 170 000 til minst 200 000 innbyggere.*

- *Medisinsk beredskap styrkes ved at en større andel av toksikologiske og infeksjonsmedisinske pasienter behandles ved Gaustad. Dette kommer i tillegg til økt opptaksområde.*
- *Kirurgiske pasienter fordeles slik at traumevirksomheten på Gaustad understøttes, samtidig som det skal være bredere tilstedeværelse av kirurgiske spesialiteter på Aker enn det som er beskrevet i den overordnede virksomhetsbeskrivelsen per nå.*

I etappe 1 skal flytting av trykktank og høysmitteisolater fra Ullevål til Gaustad innarbeides.

4. *Styret tar til etterretning at en god bygningsmessig utnyttelse av tomten på Aker uten vesentlig erverv av tomteareal, hindres av bestemmelsene om vern og fredning for eksisterende bygninger sentralt plassert på tomten. Styret ber om at det arbeides videre med avklaringer rundt dette forholdet, jf vedtakspunkt 11.*
5. *Styret tar rapporten om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad til orientering og konstaterer at Ullevål-alternativet også kan gi tilfredsstillende bygningsmessig funksjonalitet og kapasitet, men innebærer mer nybygg og dermed gjennomføring over lenger tid og til vesentlig høyere kostnader. Ullevål-alternativet er dermed ikke bærekraftig.*
6. *Det videre arbeidet skal baseres på et økonomisk styringsmål på 32 618 millioner kroner (P50, prisenivå januar 2018) for byggeprosjektene. Rammen inkluderer universitetsarealer på 1 715 millioner kroner, kostnader til ikke-bygg nær IKT på 1 382 millioner kroner og eventuelt tomtekjøp. Mandat for forprosjektet skal legges fram for styret i forbindelse med godkjenning av oppstart av forprosjekt. Oppstart av forprosjekt forutsetter lån over statsbudsjettet. Endelig økonomisk styringsmål fastsettes ved godkjenning av mandat for og oppstart av forprosjektet.*
7. *Utbyggingen ved Aker og Gaustad skal skje parallelt, men trinnvis, for å redusere gjennomføringsrisiko, oppnå at deler av bygningsmassen kan tas i bruk tidligere og styrke økonomisk bærekraft. Styret skal forelegges plan for trinnvis utbygging i forbindelse med godkjenning av oppstart av forprosjekt.*
8. *Risiko ved bygging tett på sykehus i drift på Gaustad må styres gjennom tiltak som reduserer risiko.*
9. *Styret viser til vedtakspunkt 9 i sak 006-2019 om et eget organisasjonsutviklingsprosjekt ved Oslo universitetssykehus HF. Styret forutsetter at Oslo universitetssykehus HF prioriterer dette viktige arbeidet og sørger for bred involvering av ansatte, tillitsvalgte, verneombud og brukere. Dette skal skje i samsvar med Helse Sør-Østs 12 prinsipper for medvirkning. Styret ber om at det blir fremlagt en plan for organisasjonsutviklingsprosjektet ved Oslo universitetssykehus HF og at styret holdes orientert om fremdrift og resultater i prosjektet.*
10. *Oslo universitetssykehus HF må realisere økonomiske resultater før bygging og etter innflytting, som minst er på nivå med det som er lagt til grunn i foretakets oppdaterte*

innspill til økonomisk langtidsplan 2020-2023.

11. *Styret understreker at arbeidet med desentralisering av tjenester som representerer overføring av oppgaver fra Oslo universitetssykehus HF til øvrige helseforetak i regionen må følges opp. Det samme gjelder overføring av oppgaver fra Oslo universitetssykehus HF til de private ideelle sykehusene i Oslo. Dette skal understøtte helhetlige pasientforløp og styrke egedekningen til de private ideelle sykehusene.*

I møte den 25. juni 2020 skal styret i Helse Sør-Øst RHF behandle oppstart av forprosjektfasen for Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

3. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Nedenfor er status på oppfølging av prosjektet og vedtakene omtalt over.

3.1 Akuttutredningen

Som oppfølging av vedtakspunkt 3 over fikk Oslo universitetssykehus i foretaksmøtet den 5. mars 2020 mandat til å utrede organisering av akutfunksjonene i Oslo universitetssykehus fra og med ibruktakelse av de nye sykehusbyggene i 2030-2031. Dette arbeidet fikk i likhet med flere andre delaktiviteter en noe forsinket oppstart på grunn av COVID-19-pandemien. Nå er imidlertid prosjektet i full gang med bred deltakelse fra sentrale fagpersoner og tillitsvalgte. Slik driftssituasjonen er nå ved Oslo universitetssykehus forventes det at prosjektgruppen vil kunne fullføre utredningen og få den styrebehandlet innen oppstart forprosjekt den 1. november 2020. Fristen fra Helse Sør-Øst RHF er opprinnelig satt til leveranse ferdig styrebehandlet rapport innen 15. august 2020. Det anbefales derfor at frist for innlevering endres til 1. november 2020.

3.2 Trykktank

Høsten 2019 gjennomførte prosjektorganisasjonen i Helse Sør-Øst RHF en mulighetsstudie av trykktanken basert på reetablering av dagens løsning som underlag for gjennomgang og medvirkning fra Oslo universitetssykehus HF. Viktige forutsetninger for plassering er krav om nærhet til intensivavdelingen, ønske om enkel inntransport av trykkammer og adgang til friluft. Det ble i mulighetsstudien vurdert tre alternativer for plassering av trykktank i bygg H4 i plan U1, plan 1 og plan 5. I løpet av første halvår av 2020 er utforming og lokalisering av trykktanken beskrevet i en egen rapport som sammen med øvrige vurderinger vil bli lagt til grunn for avklaring av løsning i forprosjektet.

Det er utarbeidet foreløpige kostnadsoverslag som tilsier en investeringskostnad på 100 millioner kroner (P50, prisnivå januar 2018) for å etablere trykktank på Nye Rikshospitalet i etappe 1. Kostnadene vil bli del av gevinstrealiseringsarbeidet i forprosjektet.

3.3 Høysikkerhets smitteisolater

Høysikkerhetssmitteisolater skal etableres på Nye Rikshospitalet som del av etappe 1. Det er gjennomført en mulighetsstudie som er basert på dagens funksjoner og arealer på Ullevål sykehus med utgangspunkt i skisser med arealangivelser av eksisterende høysikkerhetsisolater. Eksisterende areal for isolatene er ca. 400 kvm (netto). I tillegg kommer arealer til tekniske anlegg slik at det samlet er lagt til grunn et bruttoareal på 1 300 kvm. til høysikkerhetsisolatene. Helse Sør-Østs prosjektorganisasjon har i samvirke med

Oslo universitetssykehus beskrevet utforming og lokalisering av isolatene i en egen rapport.

Det er utarbeidet foreløpige kostnadsoverslag som tilsier en investeringskostnad på 300 millioner kroner (P50, prisnivå januar 2018) for å etablere høysmitteisolater på Nye Rikshospitalet i etappe 1. Innvesteringskostnaden blir del av gevinstrealiseringsarbeidet i forprosjektet.

3.4 Psykisk helsevern og TSB for Groruddalen, Aker

Det er vedtatt at spesialisthelsetjenesteansvaret for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for Groruddalen (bydelene Alna, Grorud og Stovner) overføres fra Akershus universitetssykehus HF til Aker sykehus, Oslo universitetssykehus HF i etappe 1.

Det foreløpige anslaget over økt arealbehov som følge at Grorud og Stovner overføres i etappe 1, var en utvidelse på 2 443 kvm. netto. Det er nå gjennomført en kvalitetssikring av kapasitetsberegningen som viser at økningen blir på 3 443 kvm. netto.

Oslo universitetssykehus har i samarbeid med Helse Sør-Øst prosjektorganisasjon arbeidet med å innhente synspunkter og informere om mulig innplassering og løsninger. Resultatet og innspill fra arbeidene vil bli oppsummert og lagt til grunn for videre bearbeiding i forprosjektet. Det har vært bred deltakelse i dette arbeidet inkludert deltakelse av tillitsvalgte og vernetjeneste.

Det er utarbeidet foreløpige kostnadsoverslag som tilsier en investeringskostnad på 690 millioner kroner (P50, prisnivå januar 2018) for å etablere Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for Groruddalen på Nye Aker i etappe 1. Kostnader som er skissert i dette punktet vil bli innarbeidet som en del av gevinstrealiseringsarbeidet knyttet til forprosjektet.

3.5 Erfaringer fra COVID-19-pandemien

En av forberedelsene til forprosjektet som Oslo universitetssykehus gjennomfører er konsepter knyttet til smittevern. Dette arbeidet startet før COVID-19-pandemien. Mandatet til denne gruppen utvidet for å ivareta erfaringer fra pandemien som bør vurderes i forbindelse med planleggingen av våre nye sykehus. Gruppen vil legge fram en foreløpig rapport medio juni, men det vil bli ytterligere avklaringer knyttet til pandemi i en endelig rapport som vil foreligge tidlig høst 2020. Arbeidsgruppen er sammensatt med fagpersoner fra smittevern, daglig drift av infeksjonsmedisinske enheter og beredskapsorganisasjonen knyttet til pandemien. I gruppen er det også representanter fra tillitsvalgte og vernetjeneste.

3.6 Øvrige utredninger og forberedelser

Det pågår en rekke avklaringer av ulike forhold som må tas med inn i forprosjektet. Ikke minst gjelder dette en involvering av alle klinikkene i Oslo universitetssykehus om fagfordeling mellom nye Aker og nye Rikshospitalet. Dette arbeidet er gjennomført med involvering i de ulike klinikkene, og de vil framlegge sine rapporter medio juni. Dette arbeidet skalkoordineres vider med akuttutredningen. Arbeidet vil legge gode føringer for hvordan sykehuset skal utvikles fram mot innflytting i 2031. I tillegg er det avklaringer i gang når det gjelder) kontorfasiliteter, konsepter for logistikk, drift av sengeposter, poliklinikker, organisering av universitetsfunksjoner – både undervisning og forskning

med mer. Noen aktiviteter ferdigstilles før sommeren, og noen aktiviteter er forsinket grunnet COVID-19-pandemien men vil kunne ferdigstilles til 1. november i år. Slik vil sentrale elementer kunne tas med i detaljeringen som skal skje i forprosjektet. Totalt pågår omlag 25 større eller mindre avklaringer før oppstart forprosjektet.

I alle disse arbeidsgruppene har det vært bred faglig deltakelse. Saker der det skal tas beslutninger om retningsvalg som får betydning for ansattes arbeidsforhold blir diskutert i dialogmøter og drøftet med tillitsvalgte og vernetjenesten, samt framlagt for porteføljestyret for Nye Oslo universitetssykehus.

Det er viktig å påpeke at av de pågående grupper og prosjekter som arbeider med ulike avklaringer, er det mange som også peker på ulike forhold som må ha ytterligere avklaring i forprosjektfasen. Det er ikke slik at alle løsninger ligger klar til medvirkningsfasen i forprosjektet som begynner den 1. november. I forprosjektet vil i et stort antall medarbeidere, tillitsvalgte, verneombud og brukere bidra til å sikre god faglig forankring for at de valg som gjøres er så gode som vi kan forutse per i dag.

3.7 Videre samhandling og medvirkning

Oslo universitetssykehus HF har etablert en stabsenhet med navnet Nye Oslo universitetssykehus med hovedoppgave å bidra til koordinering av innspill og behov fra Oslo universitetssykehus' linjeorganisasjon opp mot Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon. I dette ligger oppgaver som å sikre involvering og medvirkning for fagmiljøer, tillitsvalgte og vernetjeneste i planlegging av nye bygg, og å legge til rette for god og forsvarlig ibruktakelse av de nye byggene, bidra til å utvikle løsninger som sikrer gevinstrealisering, og å være en pådriver for tjenesteinnovasjon.

Nye Oslo universitetssykehus er organisert som en portefølje, med underliggende programmer og prosjekter. Det er etablert et porteføljestyre med deltakelse fra ledelsen, brukere, tillitsvalgte, vernetjenesten, Oslo kommune, Sykehuset Innlandet, Universitetet i Oslo og Oslo Met. For hvert enkelt byggeprosjekt vil det organiseres et eget program for ibruktakelse, med et programstyre. Programstyret vil også horepresentasjon av brukere, tillitsvalgte og vernetjeneste. Foreløpig er programstyret etablert for Nye Radiumhospitalet og Storbylegevakten. For Ny Sikkerhetspsykiatri, Nye Aker og Nye Rikshospitalet vil det etableres programstyret før oppstart forprosjekt. Hvert enkelt program har en egen underliggende prosjektorganisasjon, med en programleder og en blanding av frikjøpte kliniske ressurser og fast ansatte. Tillitsvalgte og vernetjenesten samt brukere er representert gjennomgående.

I tillegg til et sekretariat for porteføljestyring har Nye Oslo universitetssykehus også fagressurser som skal bidra til at det utvikles gjennomgående løsninger i de ulike byggeprosjektene, særlig innen områder som logistikk, medisinsk teknisk utstyr, annet utstyr, byggetekniske løsninger, organisasjonsutvikling, IKT-løsninger med mer. Denne aktiviteten skal også sikre stor grad av generell utforming av arealer. Økt grad av standardisering av arbeidsprosesser og utstyr skal bidra til økt gevinstrealisering og fleksibilitet i arealutnyttelse. Nye Oslo universitetssykehus har også et eget prosjektverneombud med hovedansvar å ivareta den formelle rollen som kreves i byggeprosjektene opp mot arbeidstilsynet. Prosjektverneombudet er også et viktig bindeledd mellom Nye Oslo universitetssykehus og de ansattes organisasjoner og vernetjenesten.

3.8 Status regulering

Reguleringsplanforslag for Nye Aker og Nye Rikshospitalet, ble oversendt til Oslo kommune den 19. desember 2019 og 31. januar 2020. Ettersom utbyggingsplanene på Nye Aker og Nye Rikshospitalet inngår i en samlet løsning for virksomheten til Oslo universitetssykehus er det avtalt med Oslo kommune ved Plan- og bygningsetaten at offentlig ettersyn av planforslagene gjennomføres parallelt for begge prosjekter. Planforslagene er ikke endelig klar til utsendelse til offentlig ettersyn. Plan- og bygningsetaten har bedt om ytterligere innspill til planene. Det vil bli fulgt opp av Helse Sør-Østs prosjektorganisasjon med deltakelse fra Oslo universitetssykehus. Ettersom denne prosessen kan innebære noen bygningsmessige justeringer, anses det som viktig at arkitekter og rådgivere som er planlagt inn i forprosjektet kommer på plass raskt..

I tillegg til forhold som Plan- og bygningsetaten ønsker diskutert, vil også pågående arbeide med fagfordeling i klinikkene, akuttutredningen samt smittevern/beredskap kunne peke på forhold som kan få arealmessige og økonomiske konsekvenser som vil bli videre håndtert i forprosjektet..

For både Nye Aker og Nye Rikshospitalet ble det i forkant av pågående behandling avklart fra Plan- og bygningsetaten at man bare ville fremme et planforslag. Den videre plan for reguleringsprosessen er:

- Bearbeiding av høringsnotatet i samarbeid med Helse Sør-Østs prosjektorganisasjon og Plan- og bygningsetaten.
- Bearbeiding av plansakene basert på høringsuttalelser (antakelig høsten 2020)
- Politisk behandling i Oslo kommune vår / sommer2021

4. Administrerende direktørs anbefaling

Fremdriften i prosjektarbeidet er tilpasset den aktuelle situasjonen i forbindelse med COVID-19-pandemien, men aktiviteten er nå så høy at det vil være riktig å sikte mot en oppstart av forprosjekt fra 1. november 2020.

Pandemisituasjonen forsinket akuttutredningen slik at det ikke kan foreligge ferdig styrebehandlet rapport innen fristen 15. august 2020. Det anbefales derfor at styret ber om endret frist for innlevering til 1. november 2020.

Akuttutredningen er en nøkkelutredning både med tanke på organisering men også fordeling av fagområder i Nye Aker og Nye Rikshospitalet. En samkjøring av dette arbeidet med fordelingsprosjektet blir et viktig neste steg i denne prosessen. Fordelingsprosjektet gjennomføres med god involvering fra klinikkene.

Det legges vekt på at erfaringer fra pandemien vil bli benyttet i endelig utforming av løsninger i de nye sykehusene. Dette gjelder både forhold som har med smittevern å gjøre, men også hvordan man skal sikre fleksibilitet i de nye byggene som ivaretar de varierende behov for kohorter og skalering av intensiv kapasitet med mer som oppstår i en pandemi.

Det er etablert gode rutiner for samhandling mellom prosjektorganisasjonen til Helse Sør-Øst RHF og Oslo universitetssykehus HF. Oslo universitetssykehus HF har en stor medvirkningsoppgave foran seg. Det arbeides nå med å sikre at vi kan stille med nødvendig antall og godt kvalifiserte medarbeidere fra organisasjonen og representanter fra tillitsvalgte, vernetjeneste og brukere i dette viktige arbeidet. Viktige samarbeidspartnere

som universitetsmiljøene, Oslo kommune med flere vil også bli involvert for best mulig omforente løsninger.

Vi skal bygge videre på de erfaringer som er gjort i prosjektene Nye Radiumhospitalet og Storbylegevakten, som er kommet lenger i gjennomføringen enn prosjektet Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Her har forprosjektene blitt gjennomført med god medvirkning og på en god måte.

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 16. juni 2020
Saksbehandler: Direksjonssekretær
Vedlegg:

**SAK 56/2020 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA
STYREMØTE 16. JUNI 2020**

Protokoll blir lagt frem for vedtak i slutten av styremøtet.

Forslag til vedtak:

Styret godkjenner protokoll fra styremøte 16. juni 2020.

Oslo, den 9. juni 2020



Bjørn Atle Bjørnbeth