

# Velkommen til medvirkning for Nye Aker og Nye Rikshospitalet

# Agenda

Tidspunkt	Min	Agenda	Ansvarlig
08.30 - 08.50	20		
eller		Velkommen og agenda for dagens møte	Gruppeleder
12.30 -12.50			
		Dokumentasjon av deltakere	Gruppeleder
		Spilleregler, møtekultur	Gruppeleder
08.50 - 09.10	20		
eller		Tråden fra konseptrapport- fagrapporter- funksjonsprogram til forprosjekt	Fagkoordinator
12.50 – 13.10			
		Hovedaktivitet C funksjonsplassering	HSØ PO
	10	Pause	
09.20 - 10.20	60	Presentasjon av prosjektet og gjennomgang av materialet	PG
eller			
13.20 – 14.20			
	10	Pause	
11.30	60	Diskusjon og oppsummering	Gruppeleder/FK
eller			
14.30			

# Presentasjon av deltakere

- Navn, funksjon og tilhørighet
- Ha på kamera når du presenterer deg – så blir vi kjent med deg 😊

# Spilleregler for møter:

- Rekk opp hånden for å komme med innspill
- Oppgi ditt fulle navn og klinikk når du logger inn, så blir vi andre kjent med deg og din tilhørighet
- Bruk kamera når du snakker, det gir oss en mulighet for å bli kjent med deg
- Skru av mikrofonen når du ikke snakker.
- Vær respektfull ovenfor dine kollegaer i medvirkningsgruppen
- Kom gjerne med oppklarende spørsmål
- Kommentarfeltet. Vi ønsker ikke at dette skal benyttes til innlegg i en pågående diskusjon, da det er vanskelig å styre innspillene i tid. Kommentarfeltet kan derimot benyttes til informasjon som er allmennyttig – linker osv.

# Hvem eier prosjektet:

Det er Helse Sør-Øst RHF som leder og eier prosessen. Det er HSØ som er ansvarlig for planlegging av prosjektet, og etter hvert bygging, ferdigstillelse og idriftsettelse.

OUS har ansvar for å medvirke til planlegging av nye sykehusbygg for å sikre et funksjonelt og drivverdig sykehus for fremtiden. Til slutt skal vi forberede oss til overtakelse av byggene.

All medvirkning fra OUS er rådgivende.

# Hva er gjort:

## Konseptrapport

I konseptfasen ble følgende brikker lagt:

- Arealrammer og kapasiteter (antall senger, operasjonsstuer, etc..)
- Økonomiske rammer
- Forslag til plassering av funksjoner (sengeposter, intensiv, mottak, bilde etc.)

[Overordnede dokumenter nye Aker og nye Rikshospitalet - Helse Sør-Øst RHF \(helse-sorost.no\)](https://www.helse-sorost.no)

# Hva er gjort:

I tiden mellom konseptfase og forprosjekt har følgende skjedd:

- Reguleringsprosessen har gitt noen endrede rammer (høyde på bygg, nærhet til elv )
- Funksjonsfordelingen er noe endret (f.eks. høysikkerhetsisolat til Aker, PHA får Grorud og Stovner i etappe 1)
- Fagrapporter (f.eks. smittevern, intermediær)

# Fagrapporter

- Konkretisering av fagfordeling
- Akutfunksjoner i Nye OUS
- Høysikkerhetsisolater
- Trykktank
- Barn og ungdom i Nye OUS
- Revidert utredning av psykisk helsevern og avhengighetsbehandling
- Smittevern i nye sykehusbygg
- Logistikk
- Intermediærsenger
- Klinisk service
- Kontorarbeidsplasser
- Universitetsarealer, undervisning og forskning

[Dokumentarkiv - Oslo universitetssykehus \(oslo-universitetssykehus.no\)](https://oslo-universitetssykehus.no)



# Forprosjektfasen

- I forprosjektet skal vi detaljere ut sykehusbyggene langt mer ut enn vi gjorde i konseptfasen. Vi har en økonomiske ramme å forholde oss til og vi må gjøre prioriteringer innenfor denne rammen
- Vi skal begynne forprosjektet med å kvalitetssikre funksjonsplasseringen:

*Gir løsningen effektiv og god drift for sykehuset i sin helhet?*

# Mer informasjon om Nye OUS finner du her:

- Opplæringsside: <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss/nye-oslo-universitetssykehus/forprosjekt-introduksjon-og-opplering>
- Internett: <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss/nye-oslo-universitetssykehus>
- Intranett: [http://intranett.ous-hf.no/ikbViewer/page/ous/mittskrivebord/organisasjon/klinikk?p\\_section\\_dim\\_id=1030514&level=2](http://intranett.ous-hf.no/ikbViewer/page/ous/mittskrivebord/organisasjon/klinikk?p_section_dim_id=1030514&level=2)
- Facebook Nye Oslo universitetssykehus: <https://www.facebook.com/nyeous/>
- Instagram: Nye\_OUS: [https://www.instagram.com/nye\\_ous/](https://www.instagram.com/nye_ous/)
- Podcast 'Snakk om Nye OUS': <https://snakkomnyeous.podbean.com/>
- Inspirasjonsside: <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss/nye-oslo-universitetssykehus/muligheter-i-fremtidens-sykehus>
- Dokumentarkiv: <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss/nye-oslo-universitetssykehus/dokumentarkiv>
- Lenke til Helse Sør-Øst om bygge- og utviklingsprosjektene i OUS: <https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-opdrag/hva-gjor-vi/utviklingsplaner-og-store-utviklings-og-byggeprosjekter>

The background features a dark blue field with lighter blue geometric shapes and silhouettes of human figures. On the left, a silhouette of a person's head and shoulders is shown with a heart symbol on their chest. On the right, a silhouette of a hand is visible. The overall design is clean and professional, using a monochromatic blue color palette.

# Medvirkningsmøte nr. 1

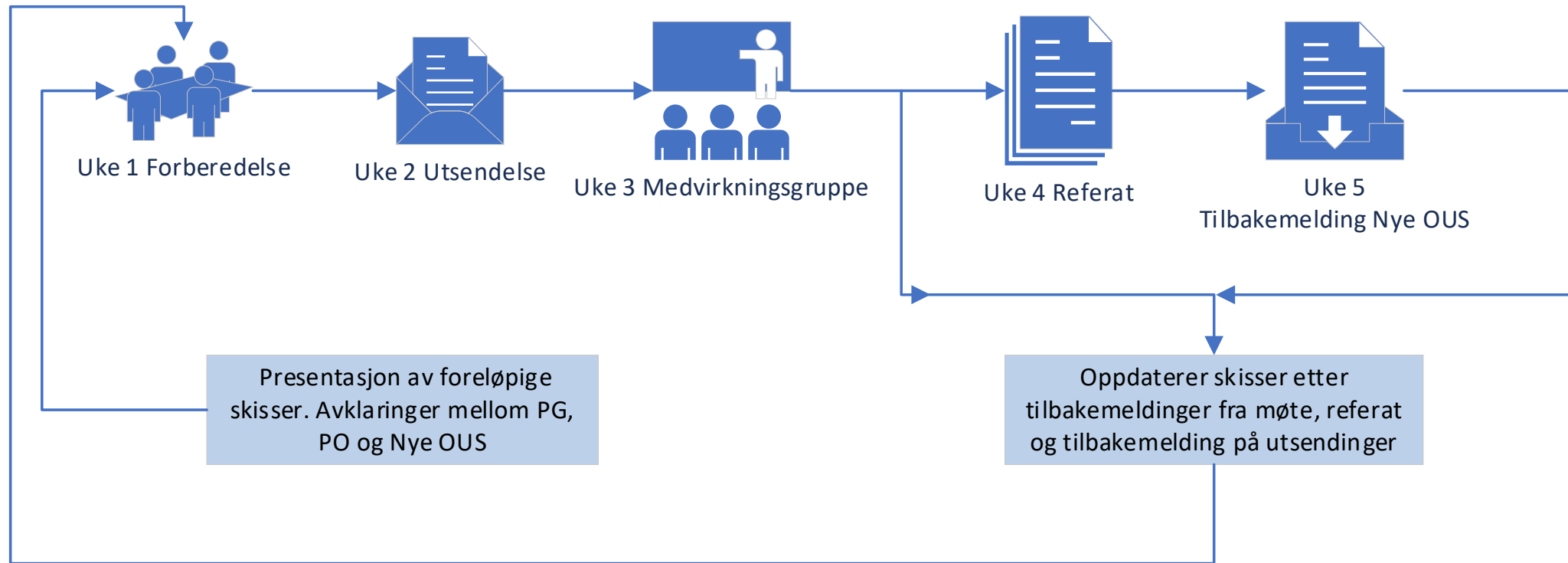
## Fastlegge funksjonsplasseringer

Uke 9 2021

HELSE  SØR-ØST



# Medvirkningsmøtene gjennomføres i en 5-ukerssyklus



## HOVEDAKTIVITET

A

Informasjon



INFORMASJON OM:  
- PROSJEKTETS INNHOLD  
- PROSJEKTETS STATUS  
- FELLES VERDIER  
- FELLES VISJONER



SIKRE AT DELTAKERE ER  
VELINFORMERT OM  
FORVENTNINGER OG  
RAMMER SOM GJELDER FOR  
MEDVIRKNING I  
FORPROSJEKTET.



FELLES FORSTÅELSE OG  
MÅLSETTING

## HOVEDAKTIVITET

C

Funksjonsplassering



INNPLASSERING OG  
FORDELING AV FUNKSJONER I  
BYGGET



SIKRE GODE KLINISKE  
FUNKSJONSSAMMENHENGER  
OG EFFEKTIV DRIFT.  
DETTE ER EN  
KVALITETSSIKRING AV  
KONSEPTFASEN, HENSYNTATT  
DE ENDRINGER SOM ER  
TILKOMMET I ETTERKANT.



FLYTDIAGRAMMER  
NÆRHETSKRAV

## HOVEDAKTIVITET

B

Standardrom og  
funksjonsprinsipper



FUNKSJONSKRAV OG  
INNREDNING I  
STANDARDROM



SIKRE AT ALLE STANDARDROM  
ER INNRETTET OG ALLE  
FUNKSJONSKRAV ER  
BESKREVET SLIK AT  
STANDARDISERING,  
FLEKSIBILITET OG  
PASIENTSIKKERHET SIKRES.

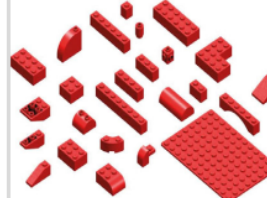


FLYTDIAGRAMMER  
NÆRHETSKRAV  
ROMFUNKSJONSPROGRAM

## HOVEDAKTIVITET

D

Unike rom



PLANLØSNINGEN INNENFOR  
FUNKSJONEN OG INNREDNING  
AV UNIKE ROM



SIKRE AT ALLE ROMMENE I  
FUNKSJONEN ER RIKTIG  
PLASSERT I FORHOLD TIL  
HVERANDRE.  
SIKRE AT ALLE UNIKE ROM ER  
INNRETTET OG ALLE FUNKS-  
JONSKRAV ER BESKREVET



ROMFUNKSJONSPROGRAM

## HOVEDAKTIVITET

E

Informasjon



AVSLUTTENDE  
INFORMASJONSFASE:  
"SLIK BLE DET"



SIKRE AT DE MEDVIRKENDE FÅR  
ET SAMLET OVERBLIKK OVER  
FUNKSJONSINNPLASSERINGER  
OG ROM MM SOM LEGGES TIL  
GRUNN FOR DEN VIDERE  
PROSESSEN FREM MOT  
REALISERING AV BYGGET



FELLES FORSTÅELSE OG  
MÅLSETTING



# Hensikten med møtene i hovedaktivitet C

Gruppen skal vurdere funksjonsplassering i bygget herunder

- Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov
- Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene
- Behov for videre bearbeiding

Dette er en kvalitetssikring av arbeidet som ble gjennomført i konseptfasen, hensyntatt de endringer som er tilkommet i etterkant.

Formålet er å sikre gode kliniske funksjonssammenhenger og effektiv drift.



# Videre prosess

- Medvirkning er rådgivende og gruppene er etablert for å ivareta medvirkning innen spesifikke temaer
- Medvirkningen er grunnlag for en samlet vurdering og prioritering av funksjonsplassering innenfor prosjektets rammer
- Det vil komme endringer til skissene og funksjonsplassering gjennom medvirkningsprosessen og prosjektutviklingen

# PRESENTASJON

## MEDVIRKNING FORPROSJEKT

### AKTIVITET C



# Hva er nytt siden konseptfasen

- **Oppfølging av styrevedtak**

- Høysikkerhetsisolater inngår i etappe 1 på Nye Aker
- Trykktank inngår i etappe 1 på Nye RH
- PHA for Grorud og Stovner i etappe 1 på Nye Aker

- **Revidert planforslag for regulering**

- **Det foreligger flere fagutredninger fra Oslo universitetssykehus HF (økt antall kontakt- og luftsmitteisoler, fagfordeling, etc.) og det pågår avklaringer om de tiltakene/ønskene som har størst konsekvenser for funksjon, areal og investering**

# Formålet med medvirkningsmøtene

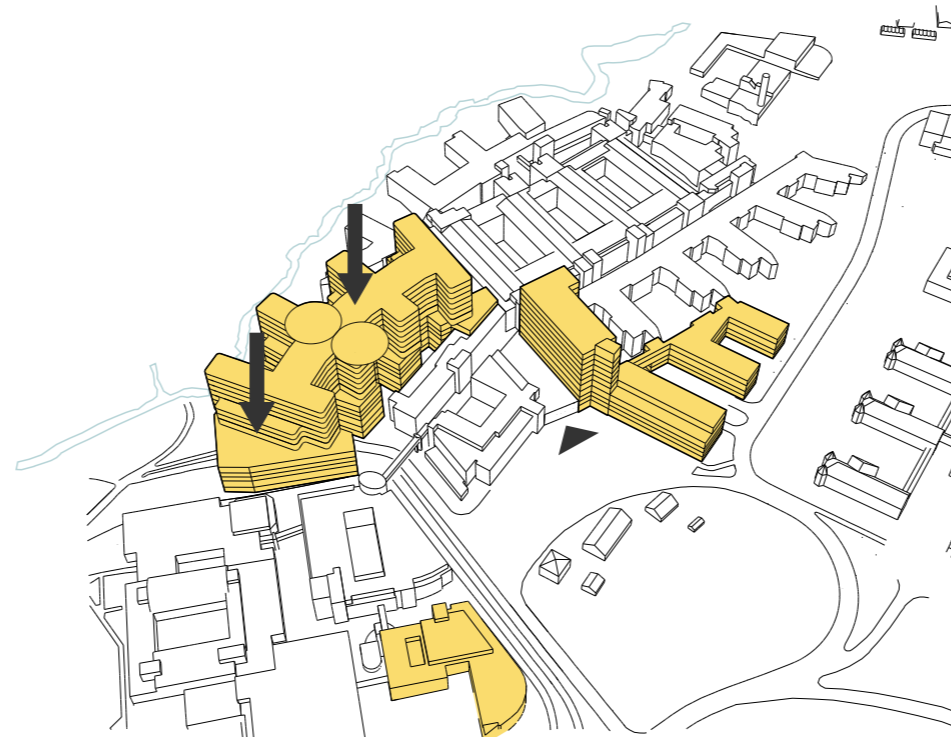
- **Hva skal møtene avklare**
  - Overordnede funksjonsplasseringer og sammenhenger
- **Rammer for arbeidet**
  - Regulering, tomt, romprogram/areal og økonomi, fremdrift
- **Hva er mulig å påvirke i denne hovedaktiviteten (C Funksjonsplassering)**
  - Plassering av funksjonene i byggene
  - Plassering av funksjonene i etasjen

# Nye Rikshospitalet

## Endringer fra skisseprosjekt til forprosjekt grunnet regulering



Avstand til Songsvannsbekken



Høyden minimeres  
Nedtrapping mot inngangen



Koblingen mellom ny og eksisterende

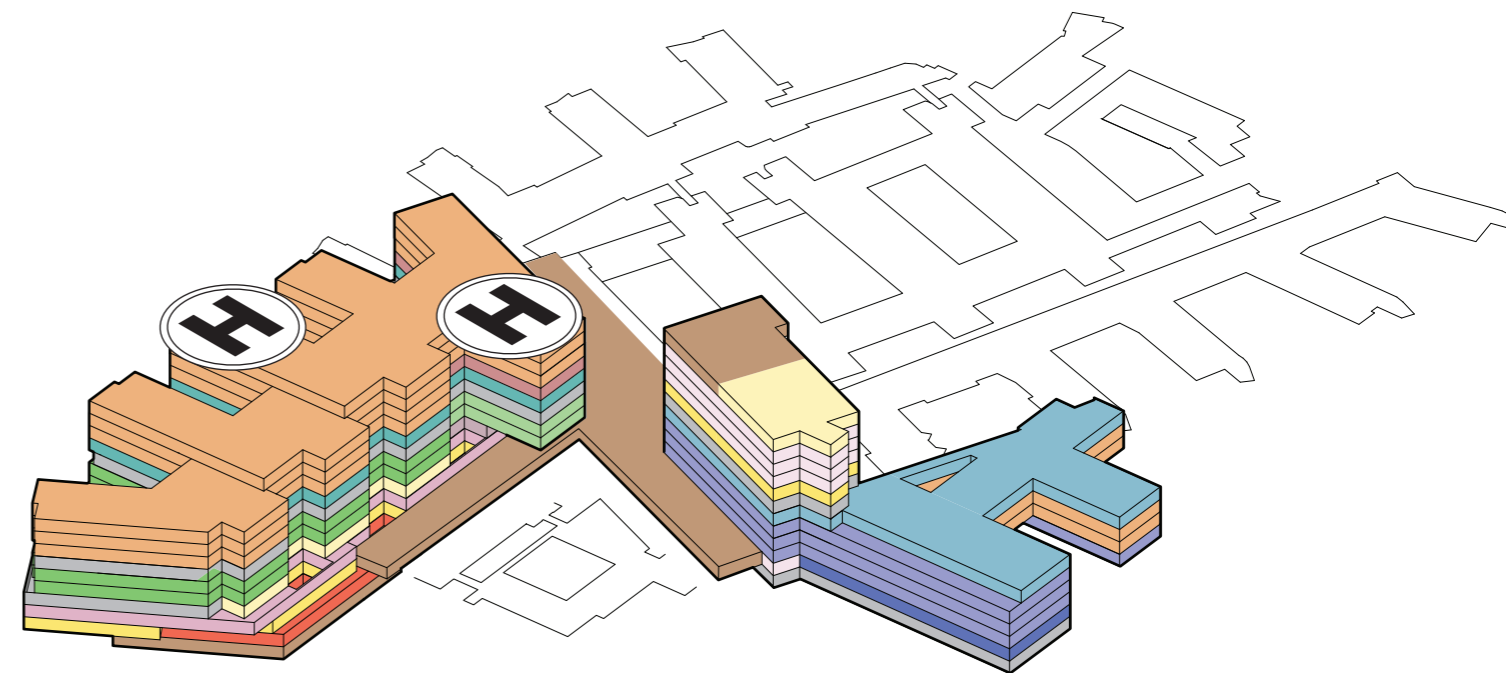
# Nye Rikshospitalet

Endringer fra skisseprosjekt til forprosjekt grunnet regulering

## Skisseprosjekt

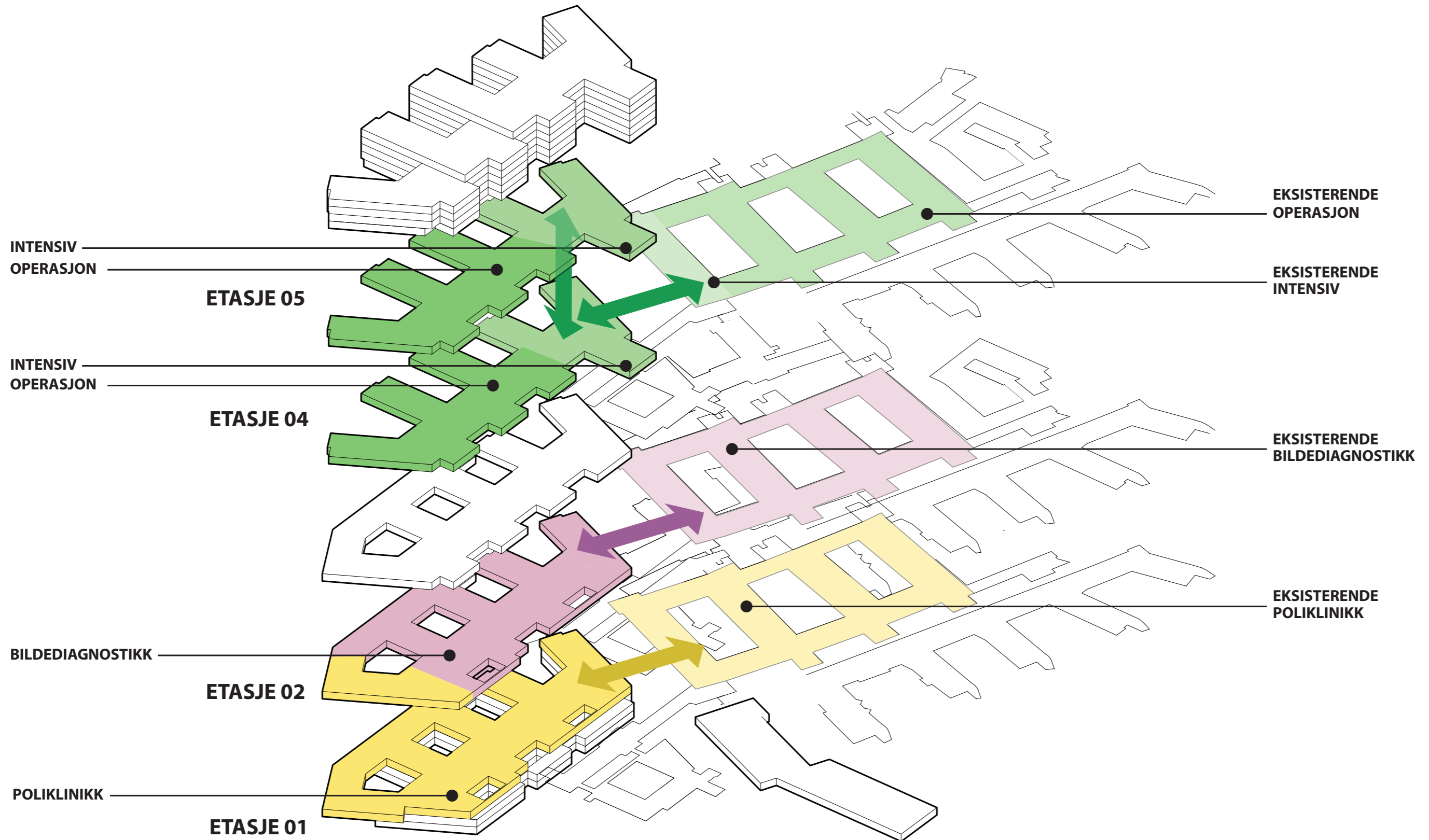


## Forslag Forprosjekt



# Nye Rikshospitalet

## Sammenhenger mellom eksisterende og ny

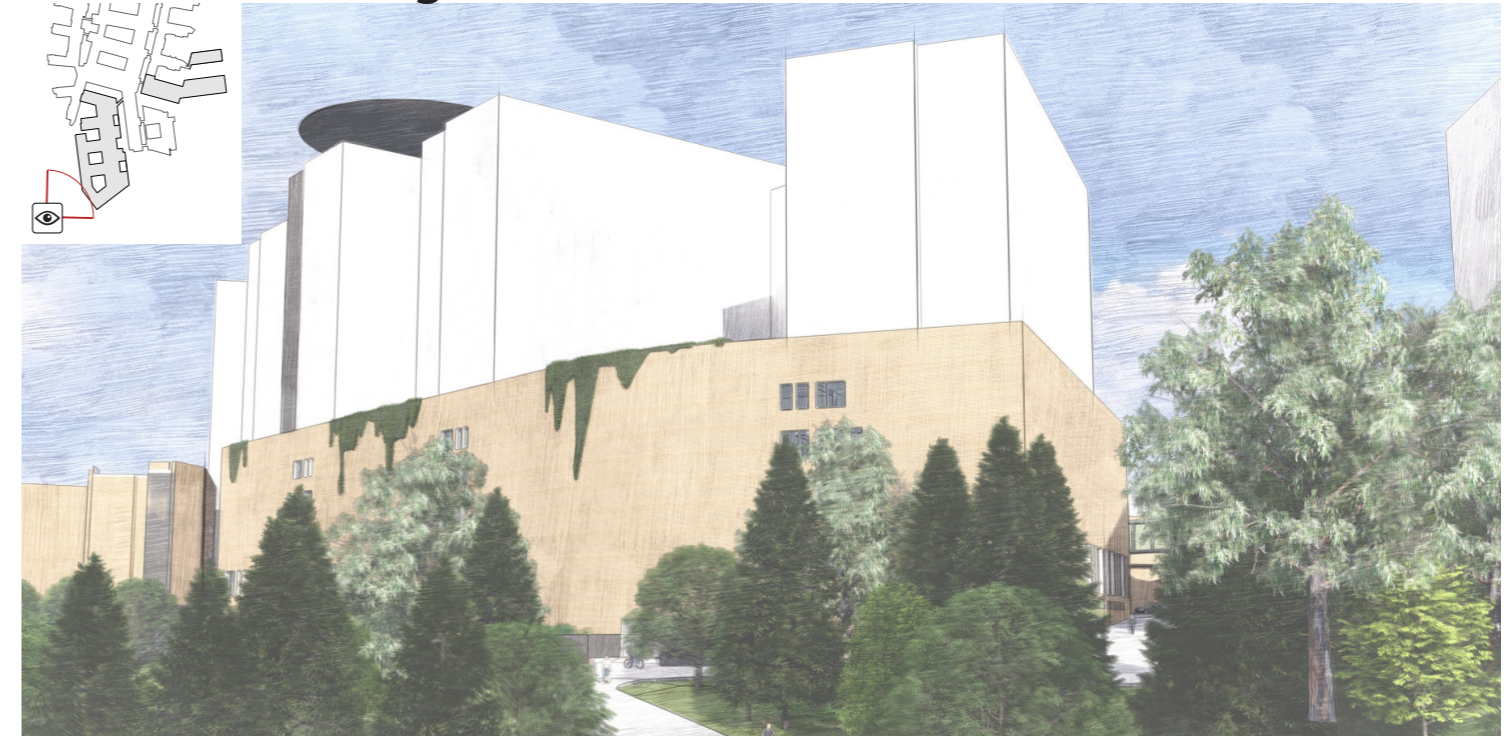


# Nye Rikshospitalet

Set fra oven



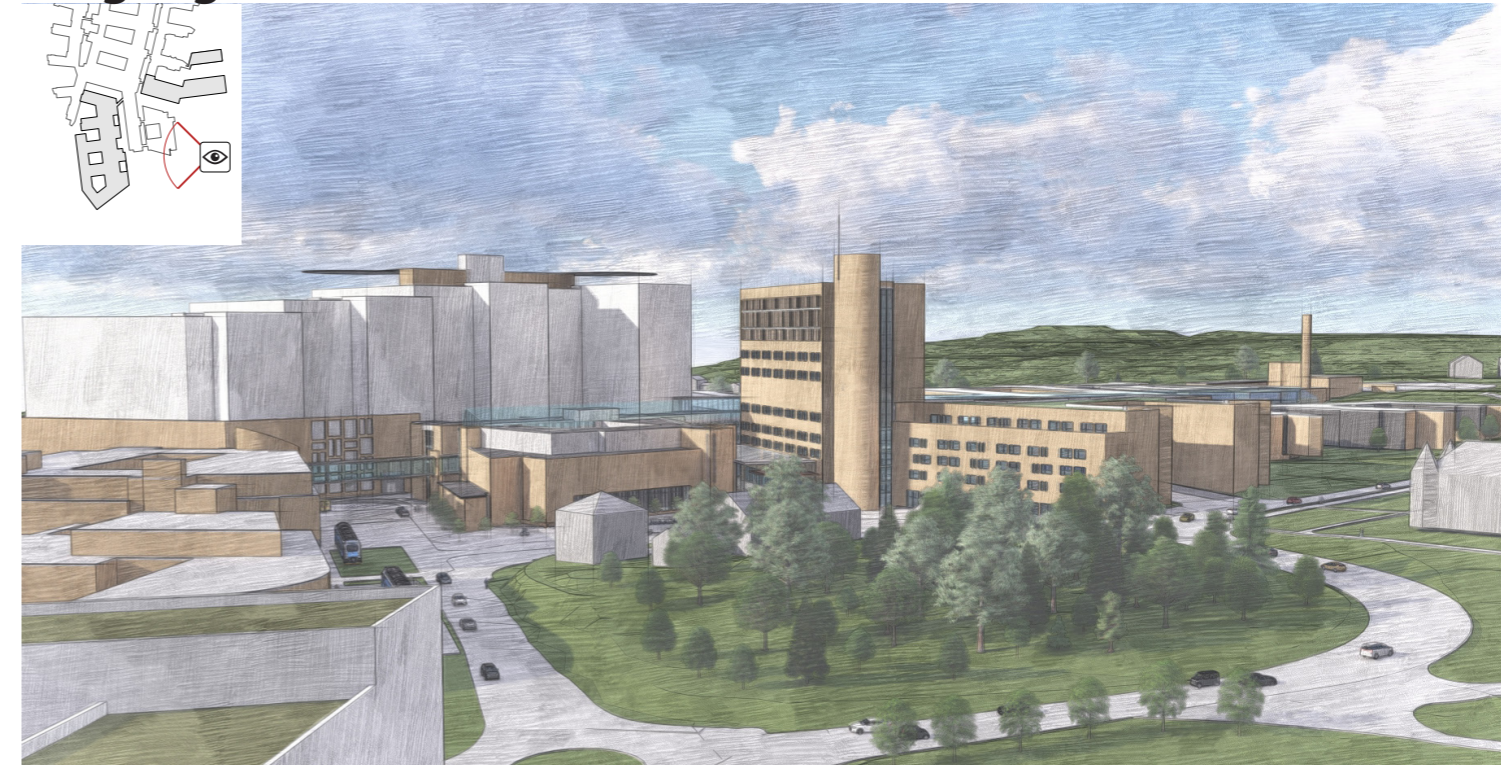
Set fra sti ved Sognevannsbekken



Nye gangbroer mellom nytt og eksisterende



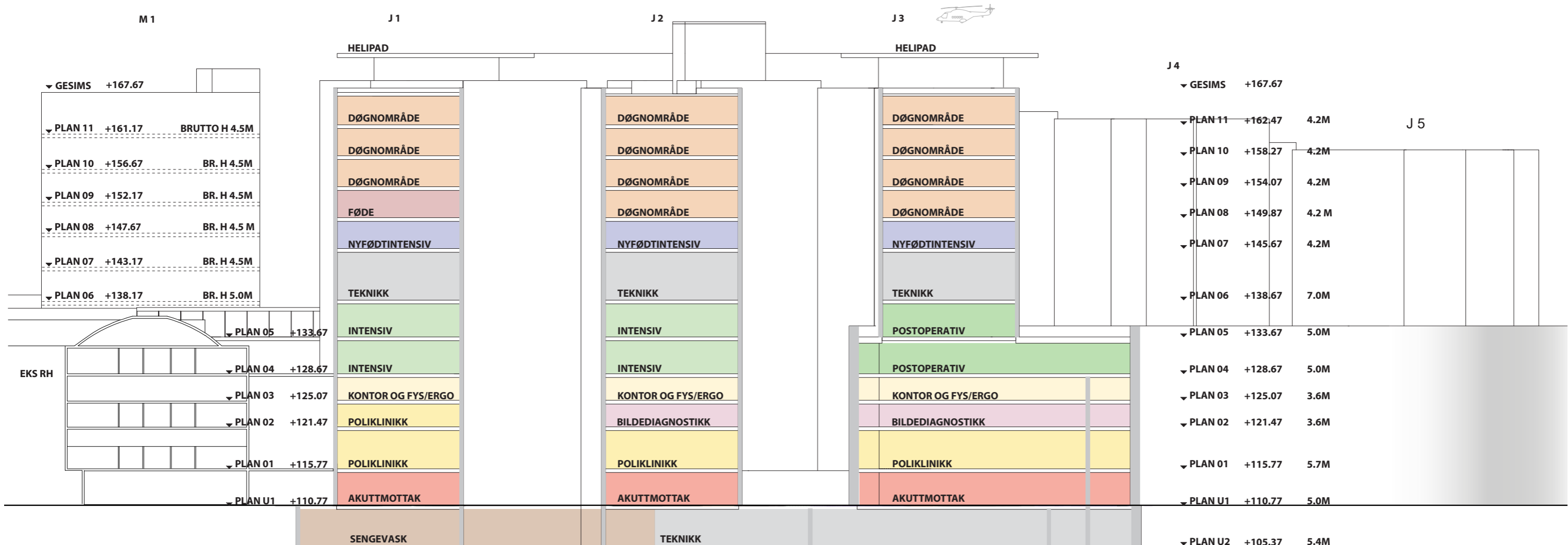
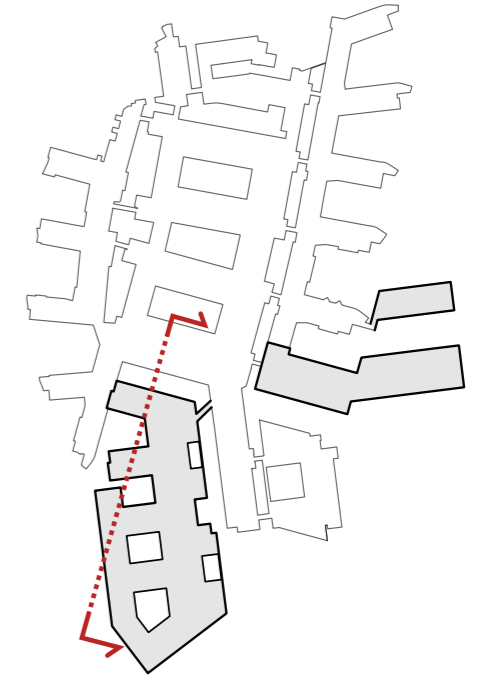
Innganger mod øst





# Nye Rikshospitalet

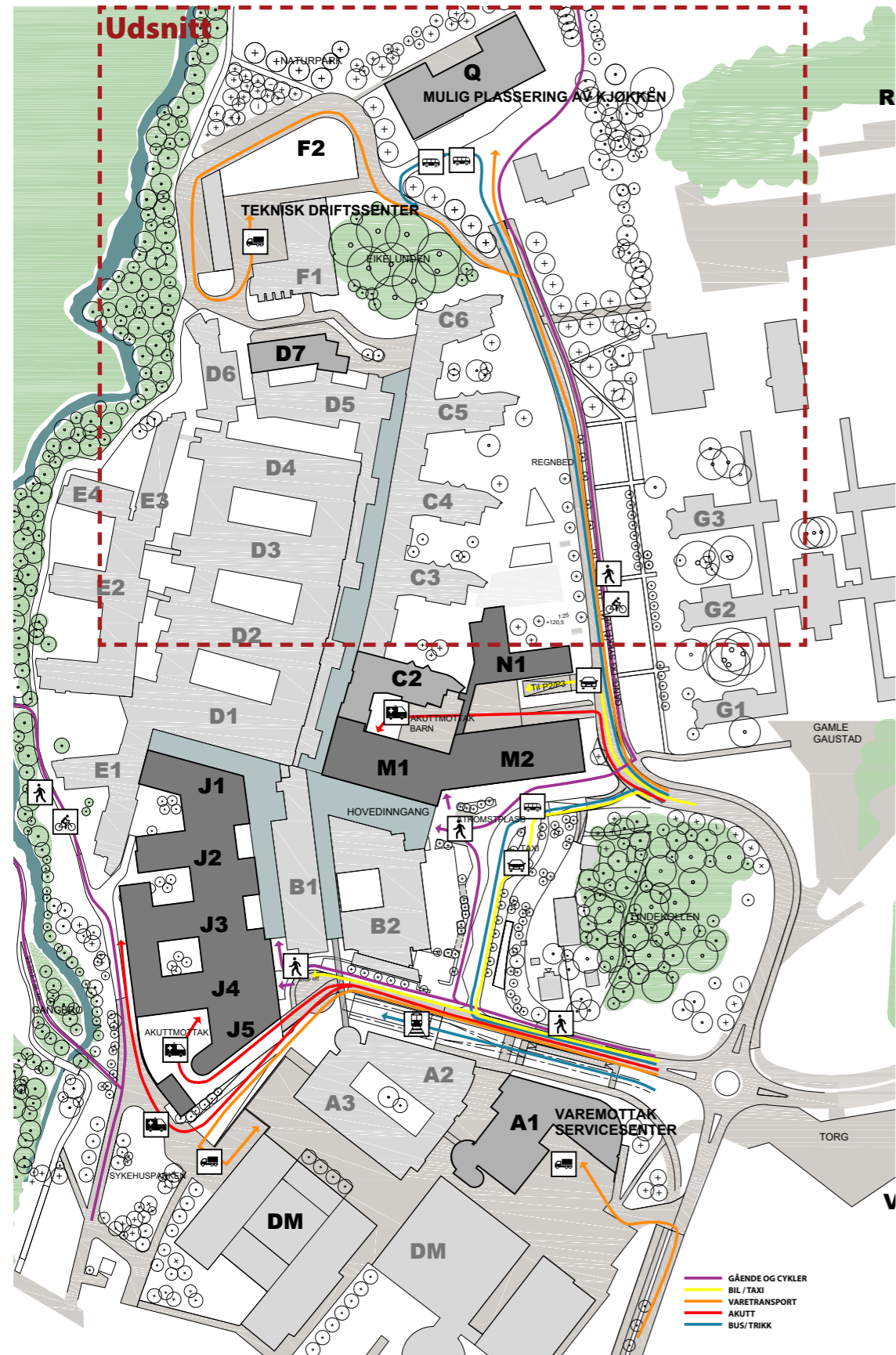
## Prinsippsnitt



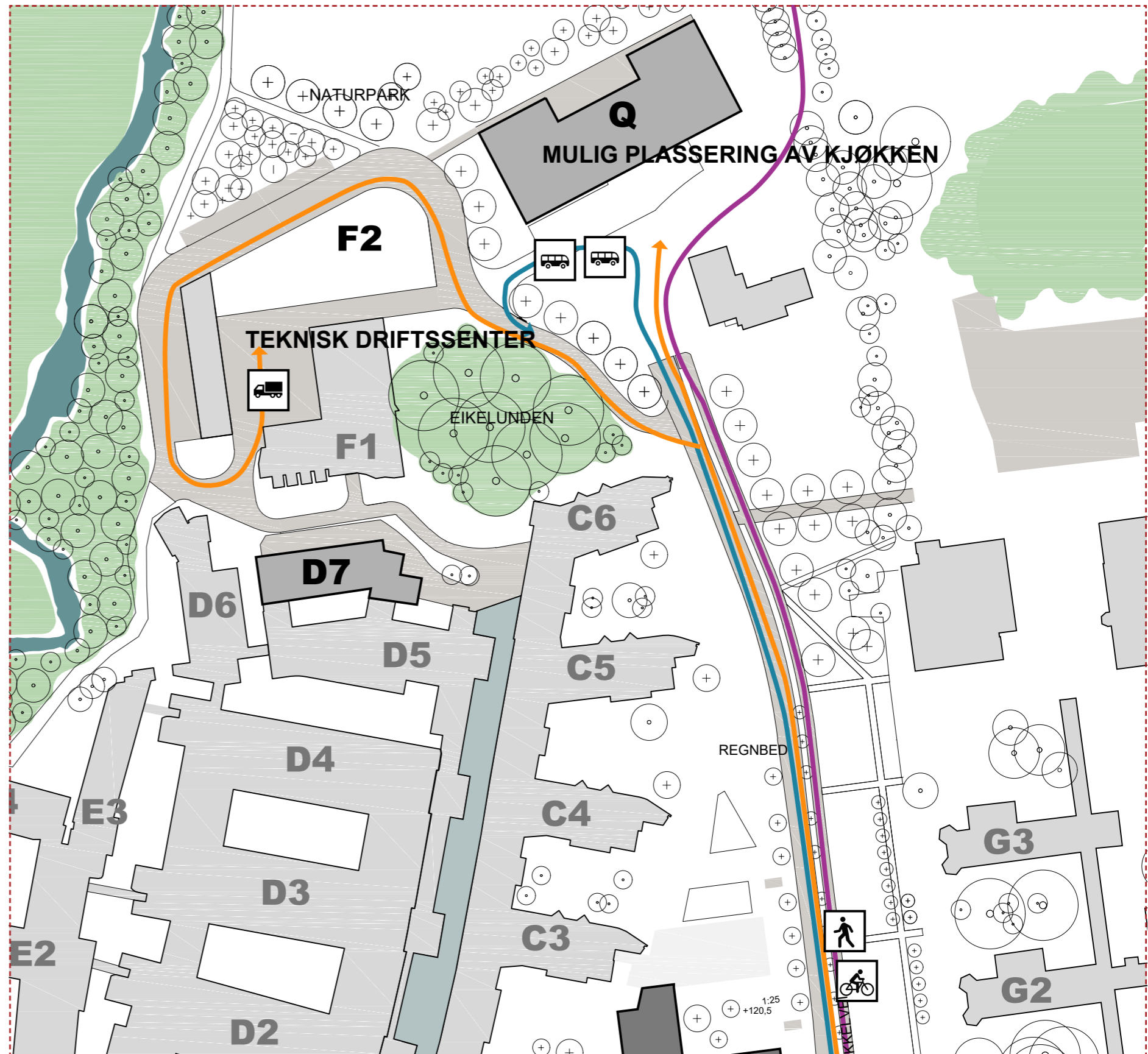


# Situasjonsplan

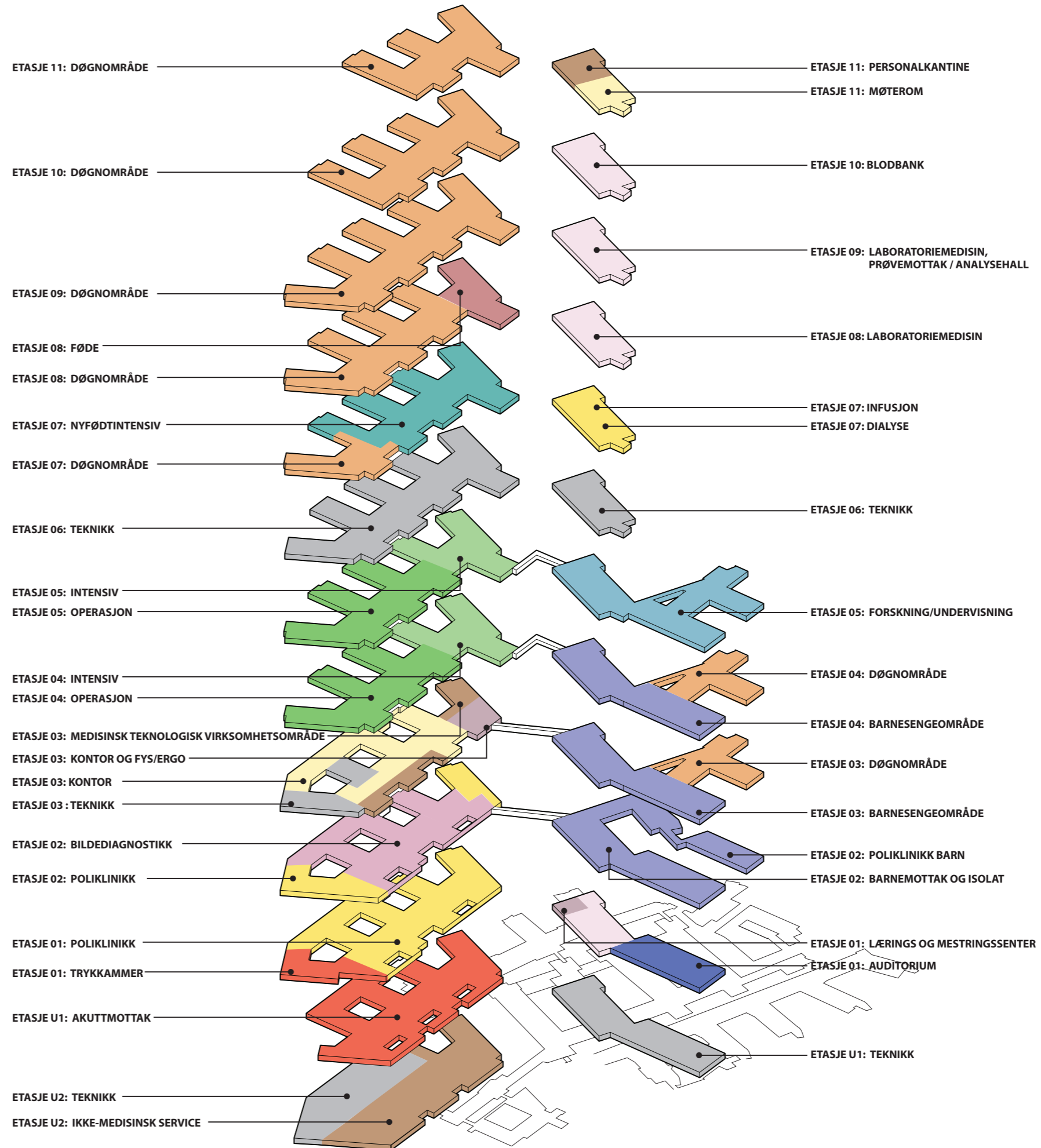
## Prinsippsnitt



## Udsnitt

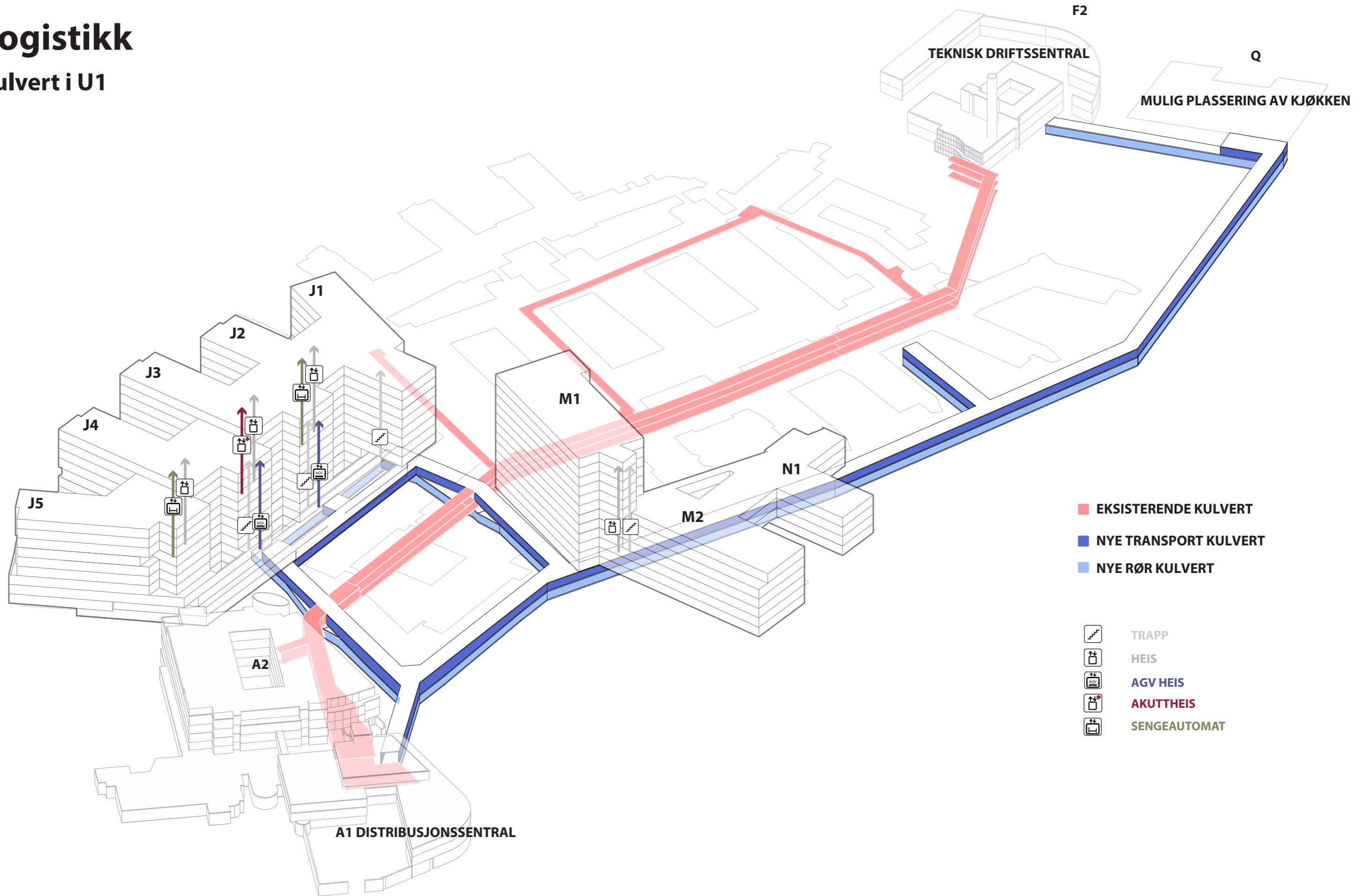


# Funksjonsfordeling



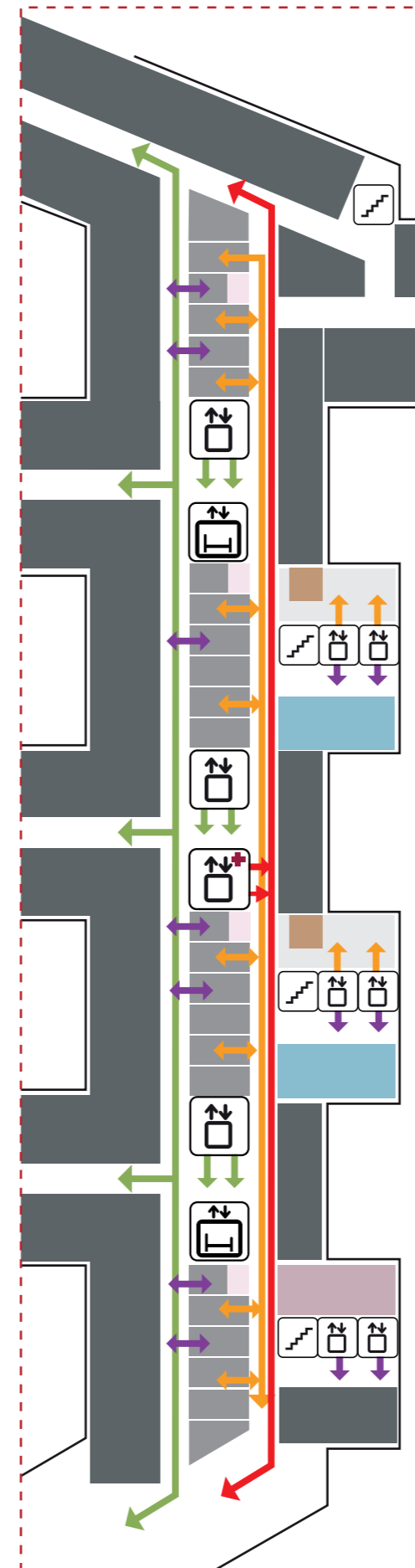
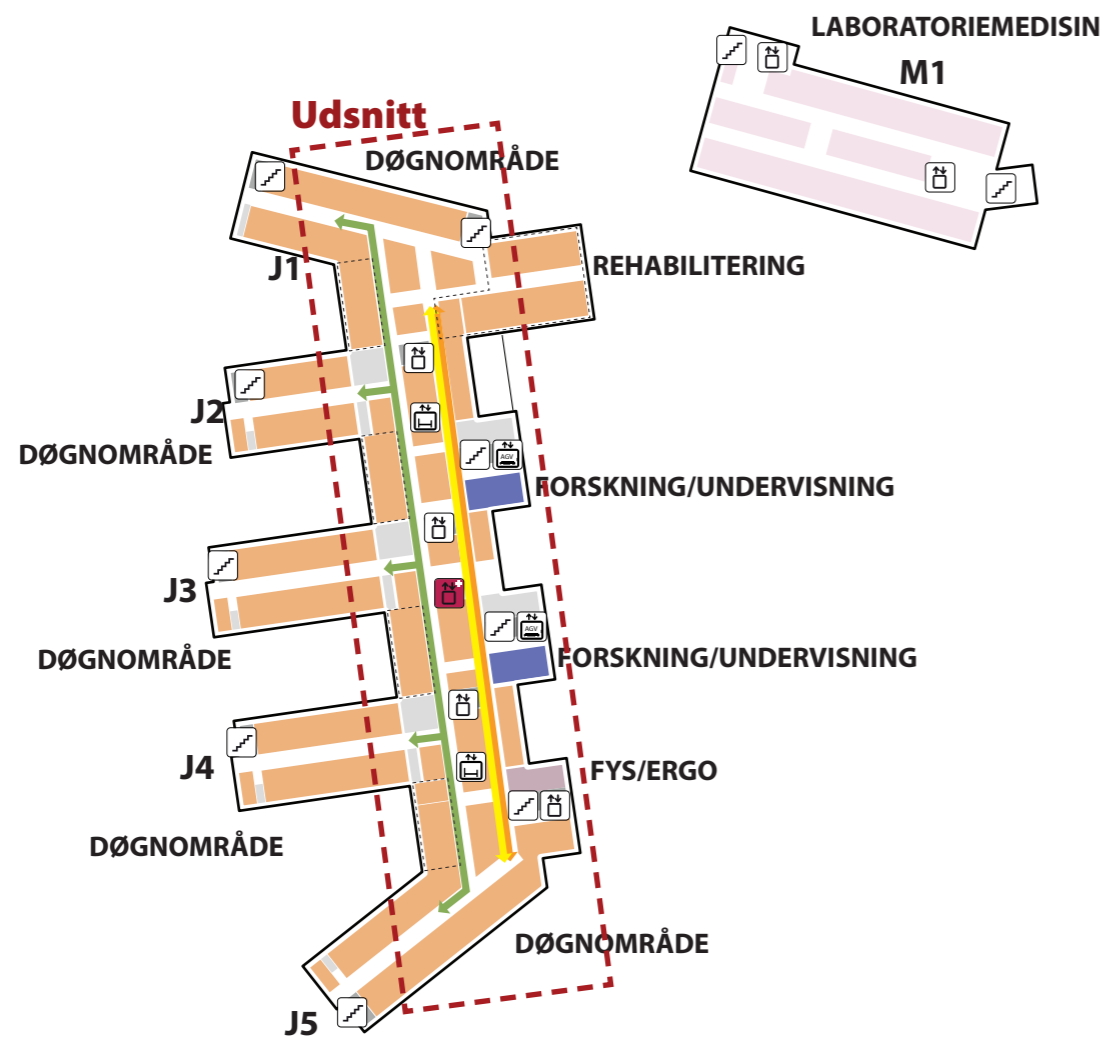
# Logistikk

## Kulvert i U1



# Logistikk

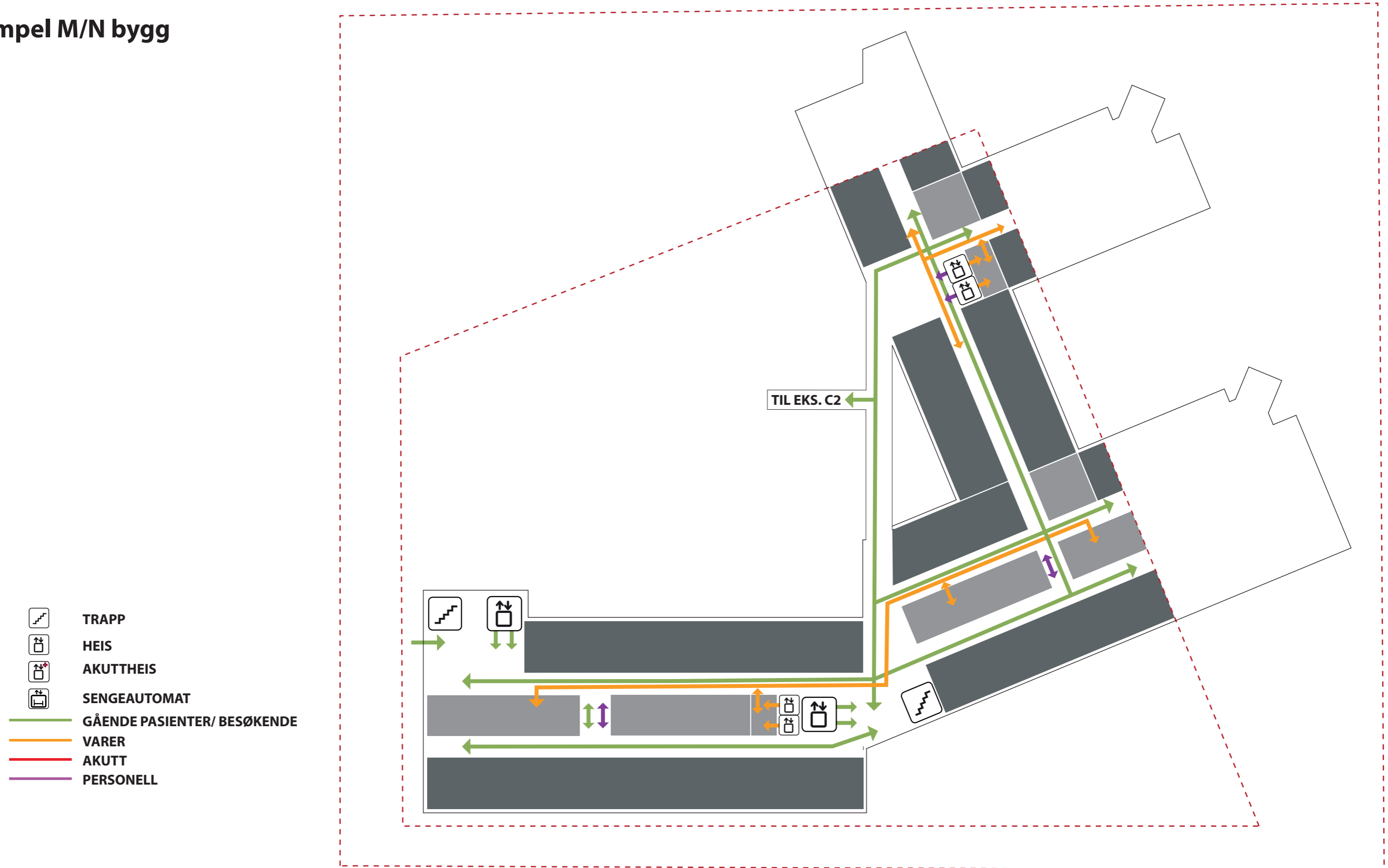
## Eksempel J bygg



- TRAPP
- HEIS
- AKUTTHEIS
- SENGEAUTOMAT
- GÅENDE PASIENTER/ BESØKENDE
- VARER
- AKUTT
- PERSONELL

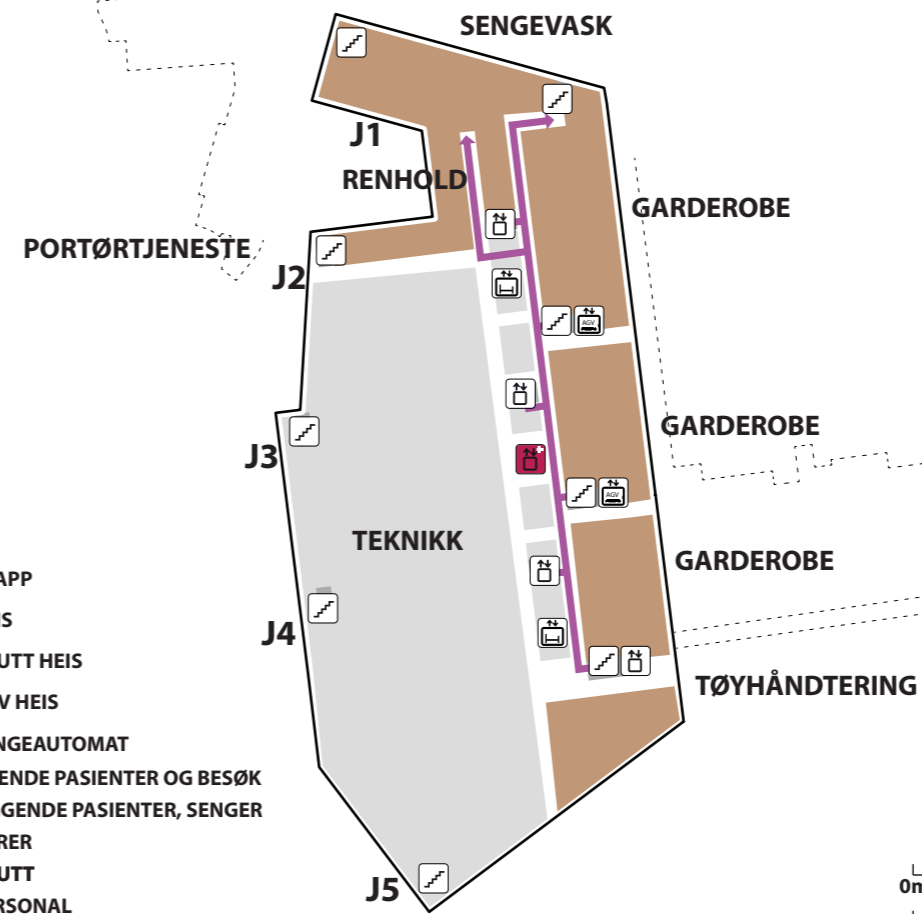
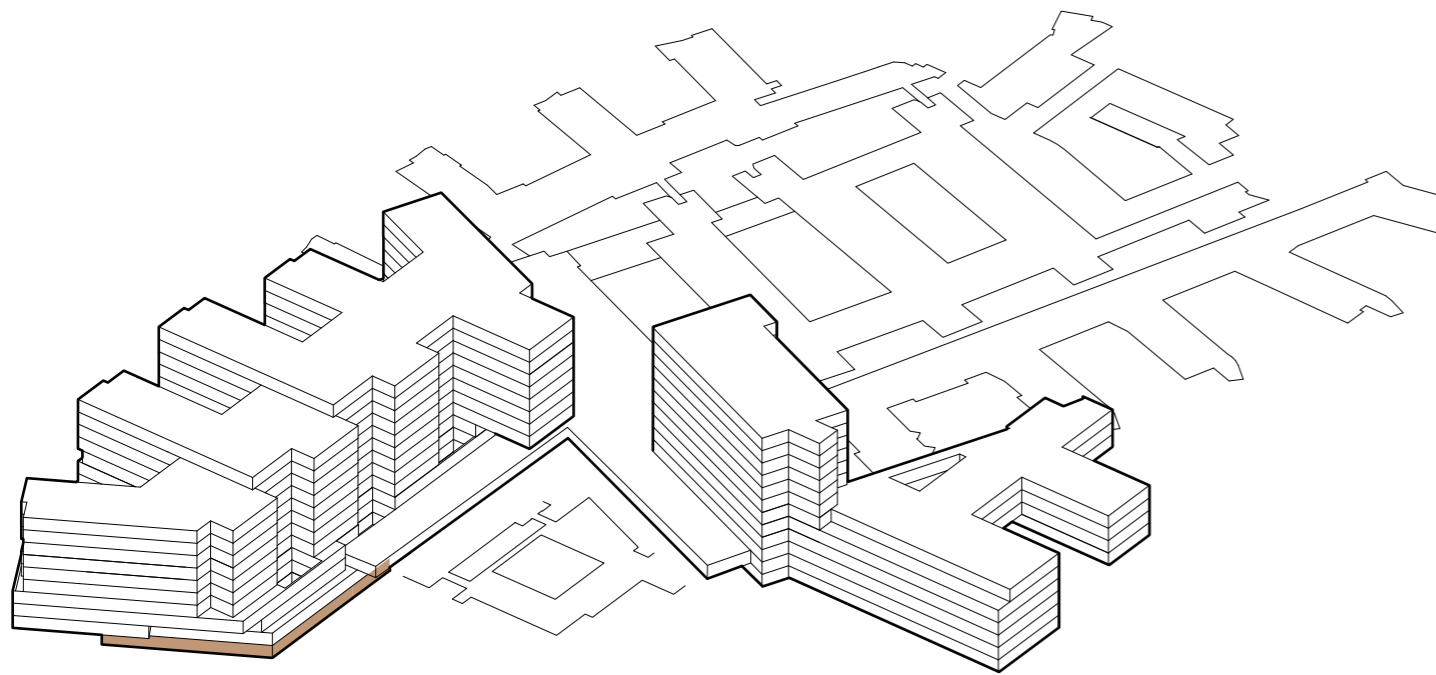
# Logistikk

## Eksempel M/N bygg

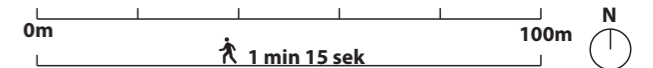


# Funksjonsfordeling

## Etasje U2



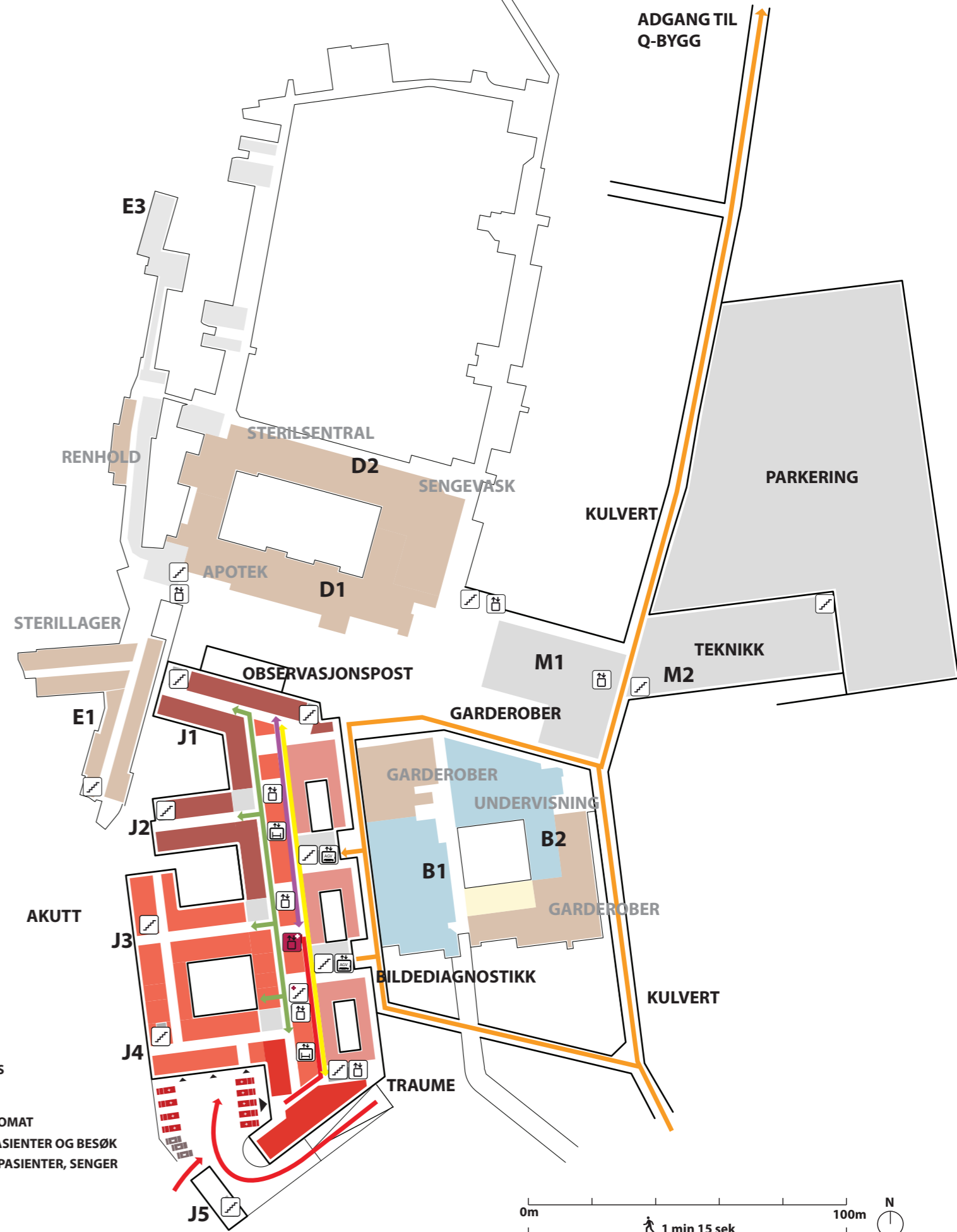
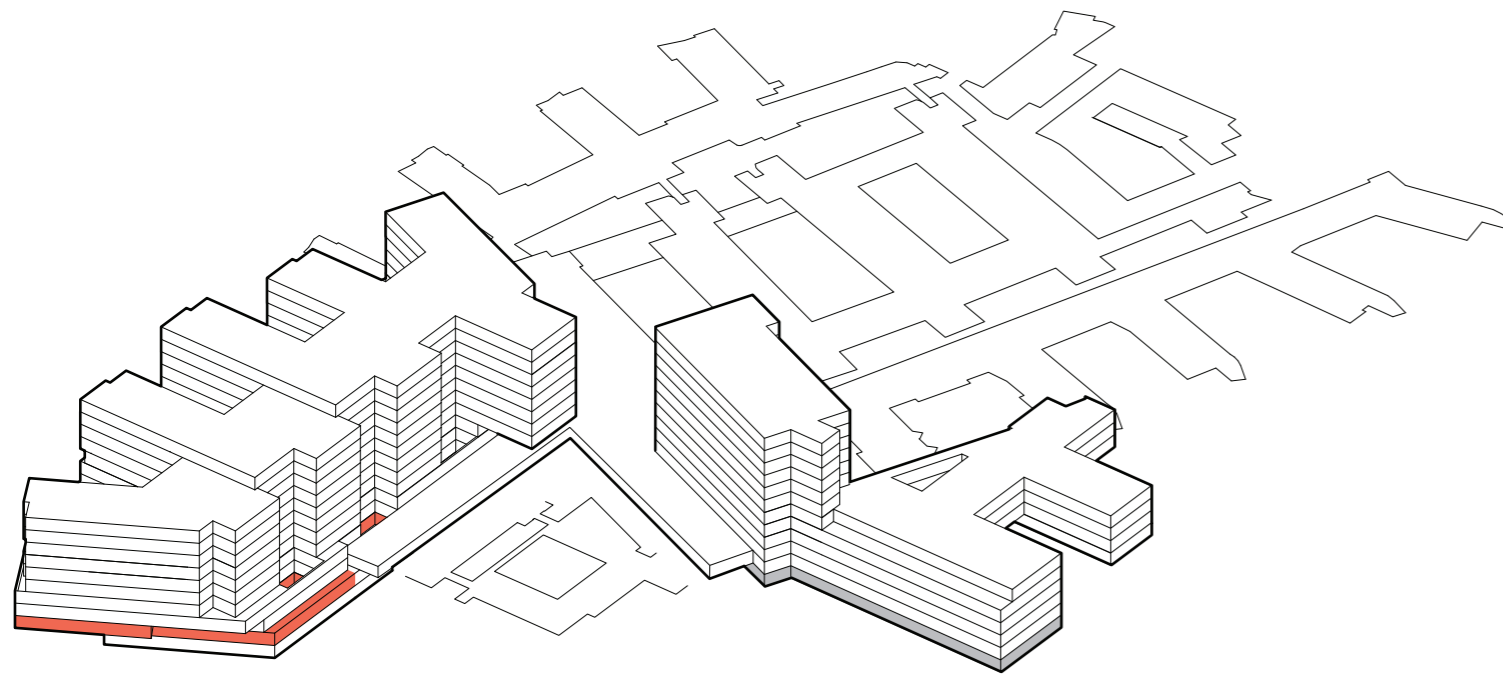
- TRAPP
- HEIS
- AKUTT HEIS
- AGV HEIS
- SENGEAUTOMAT
- GÅENDE PASIENTER OG BESØK
- LIGGENDE PASIENTER, SENGER
- VARER
- AKUTT
- PERSONAL





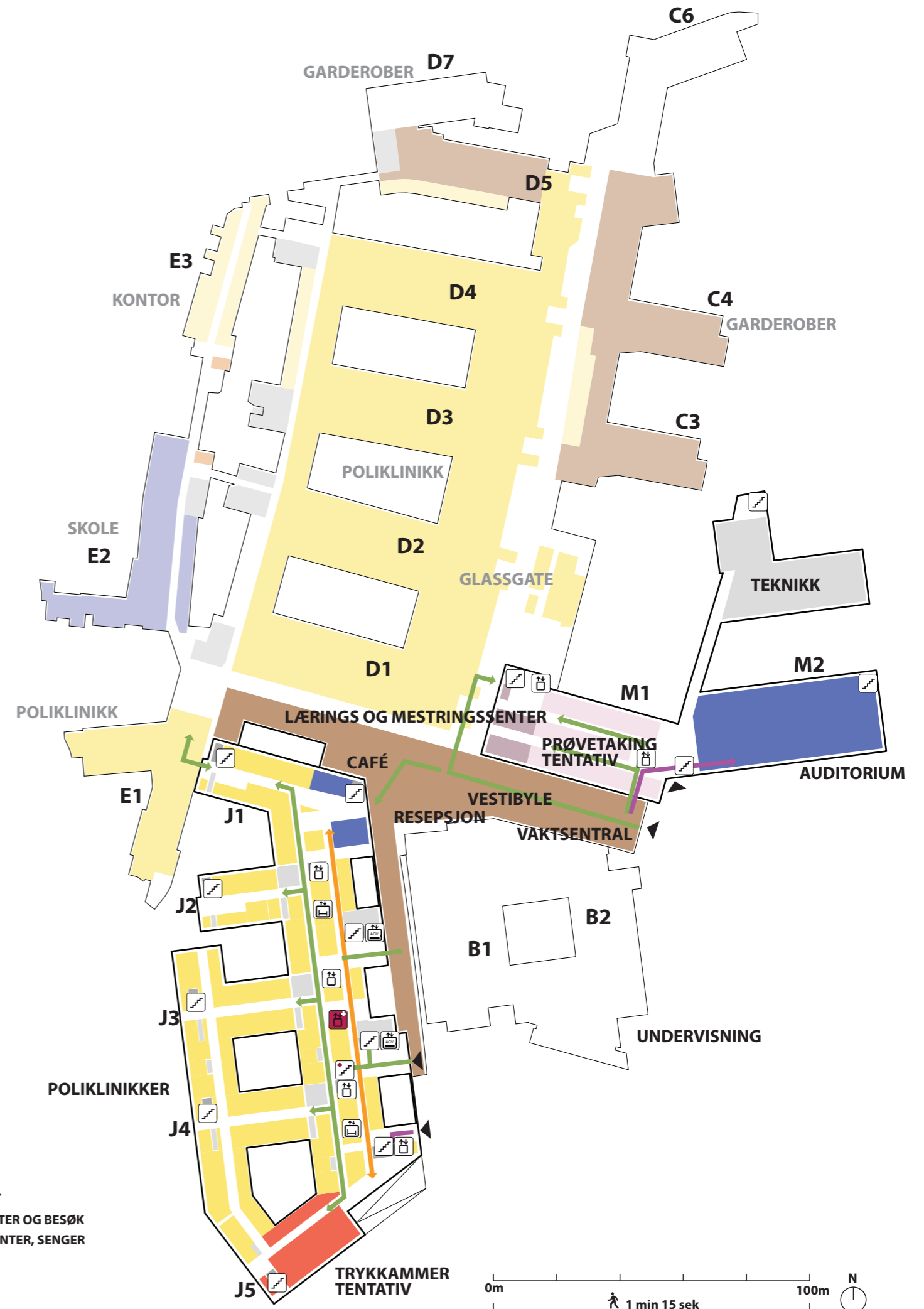
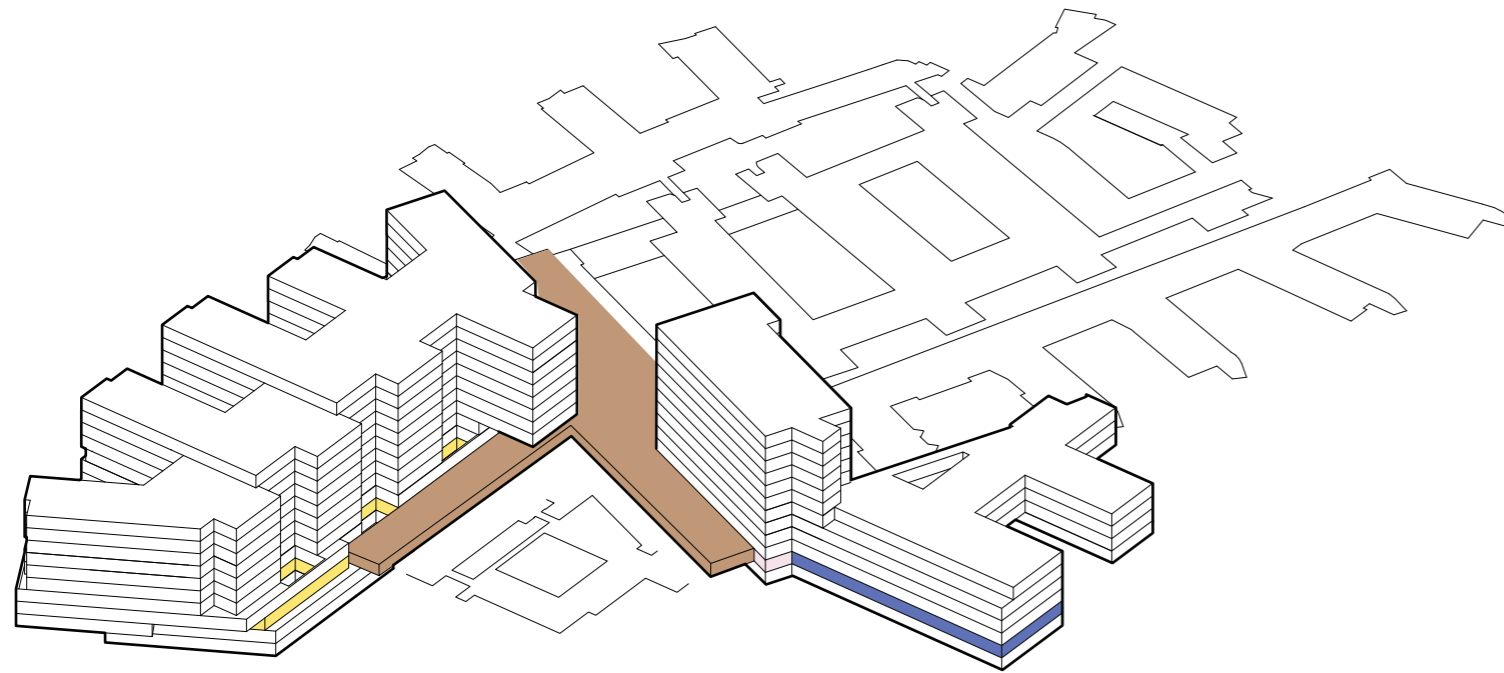
# Funksjonsfordeling

## Etasje U1



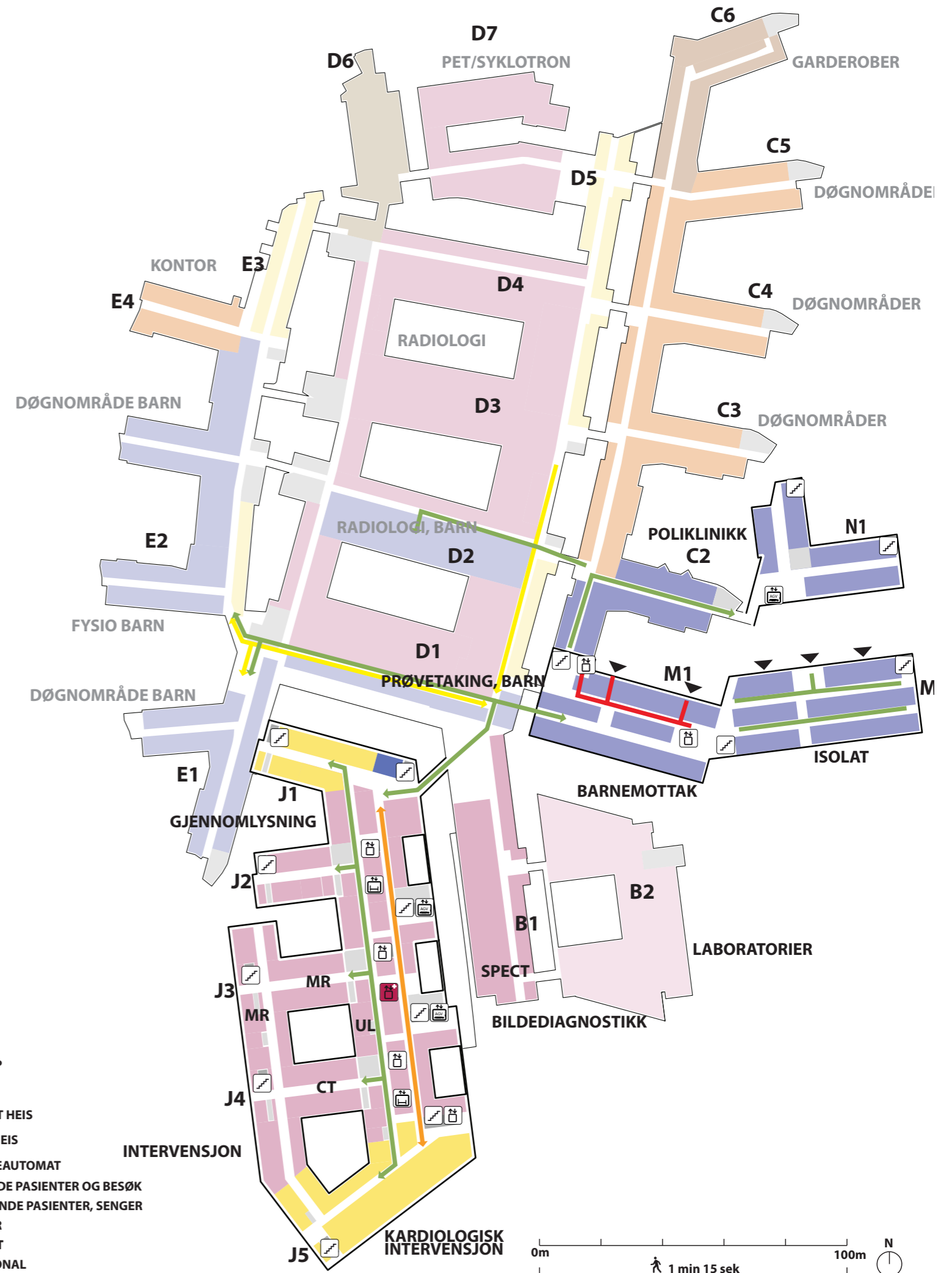
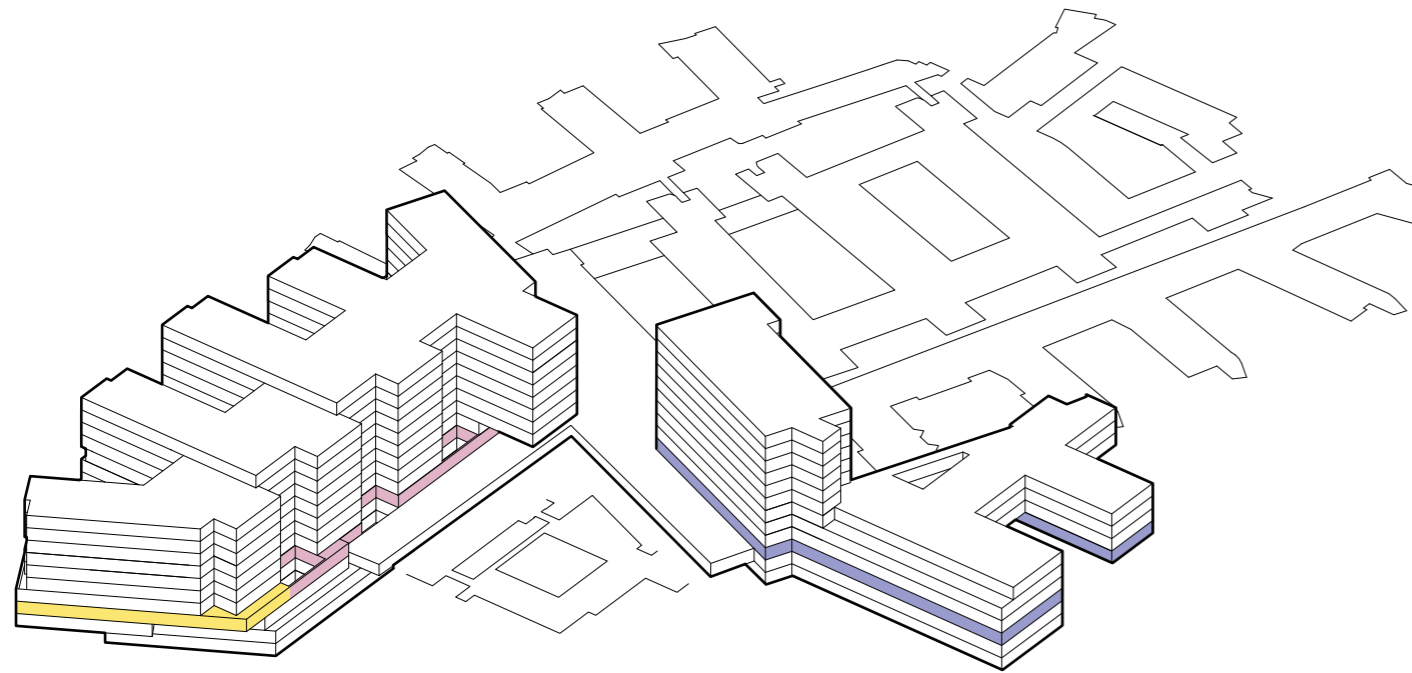
# Funksjonsfordeling

## Etasje 01



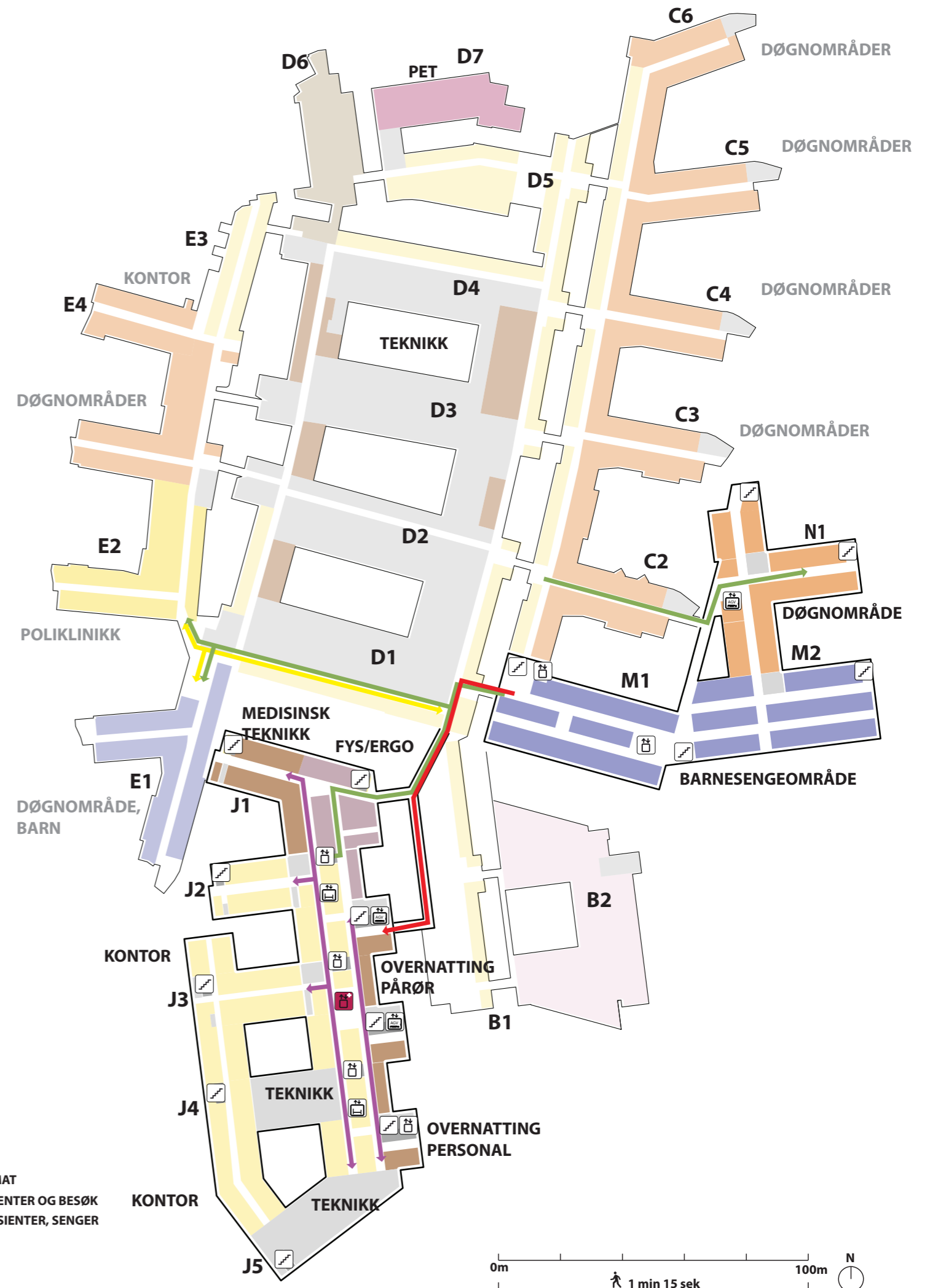
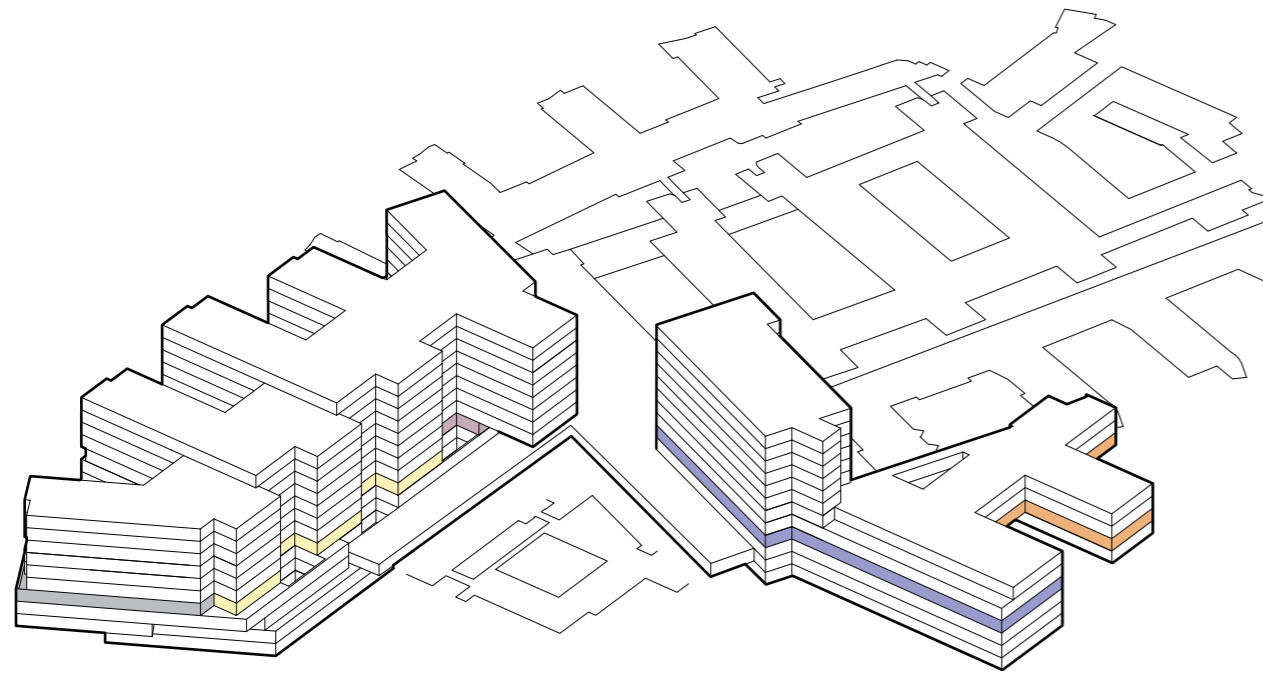
# Funksjonsfordeling











## Etasje 02

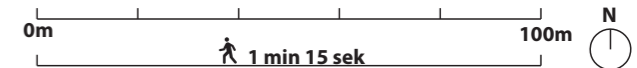


# Funksjonsfordeling

## Etasje 03

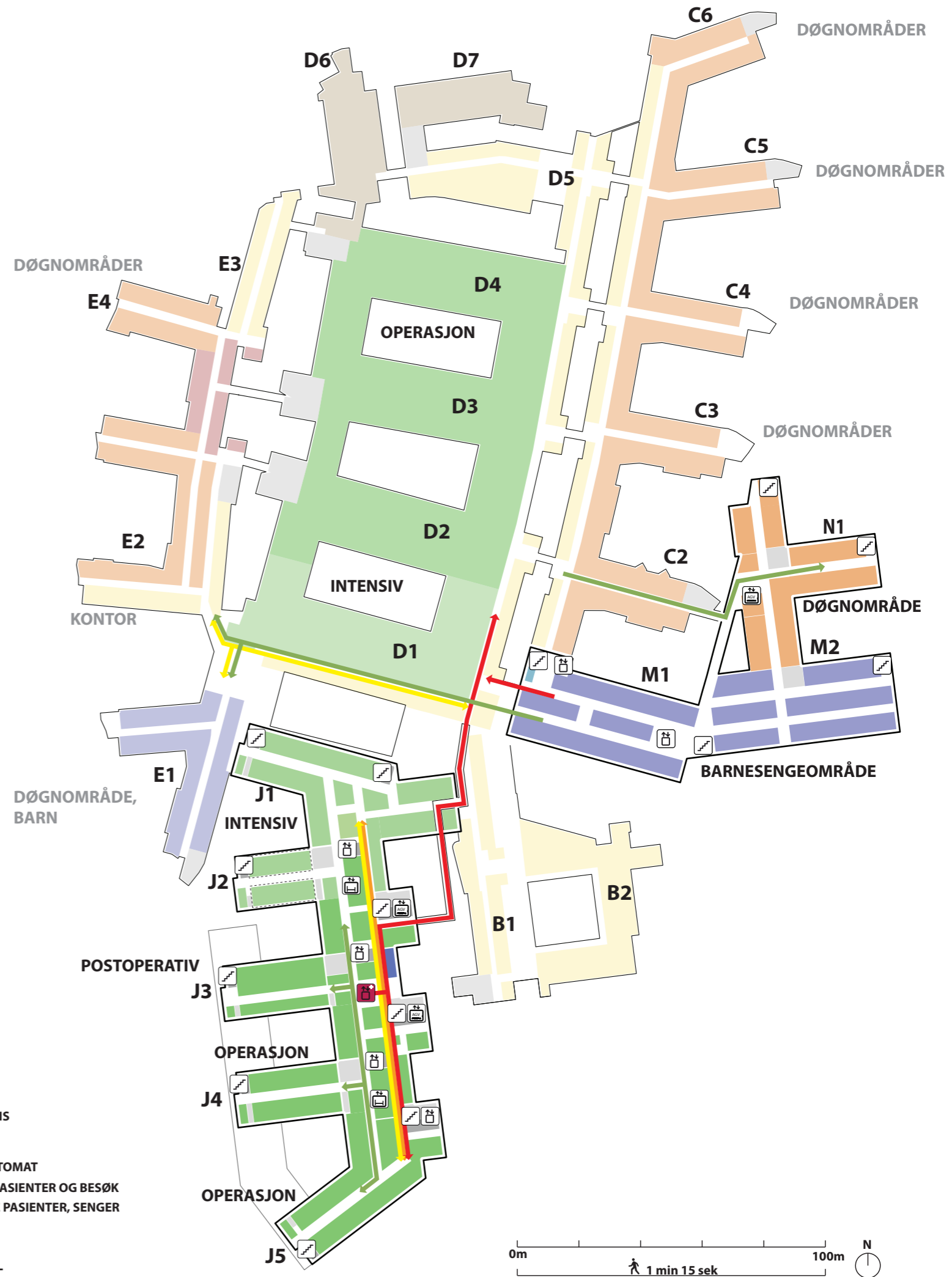
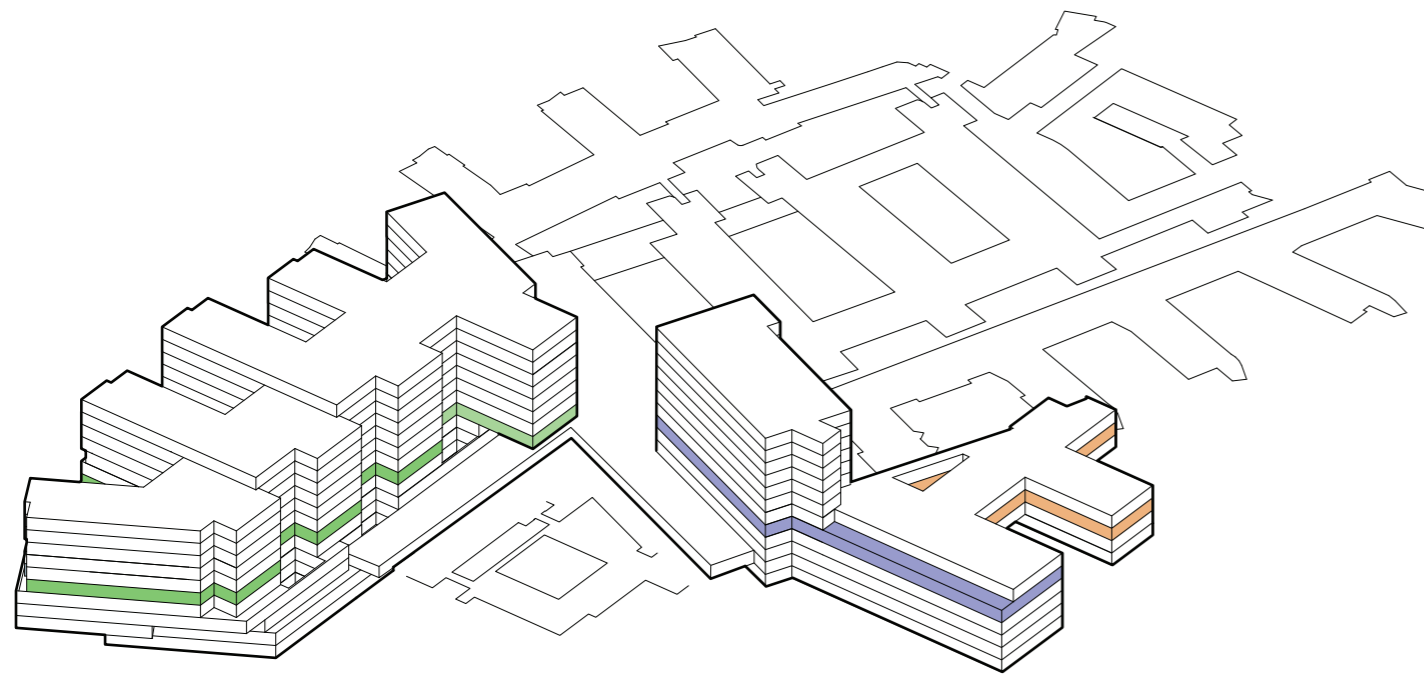












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

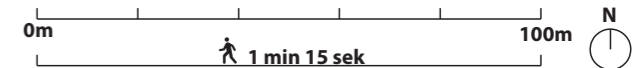


# Funksjonsfordeling

## Etasje 04

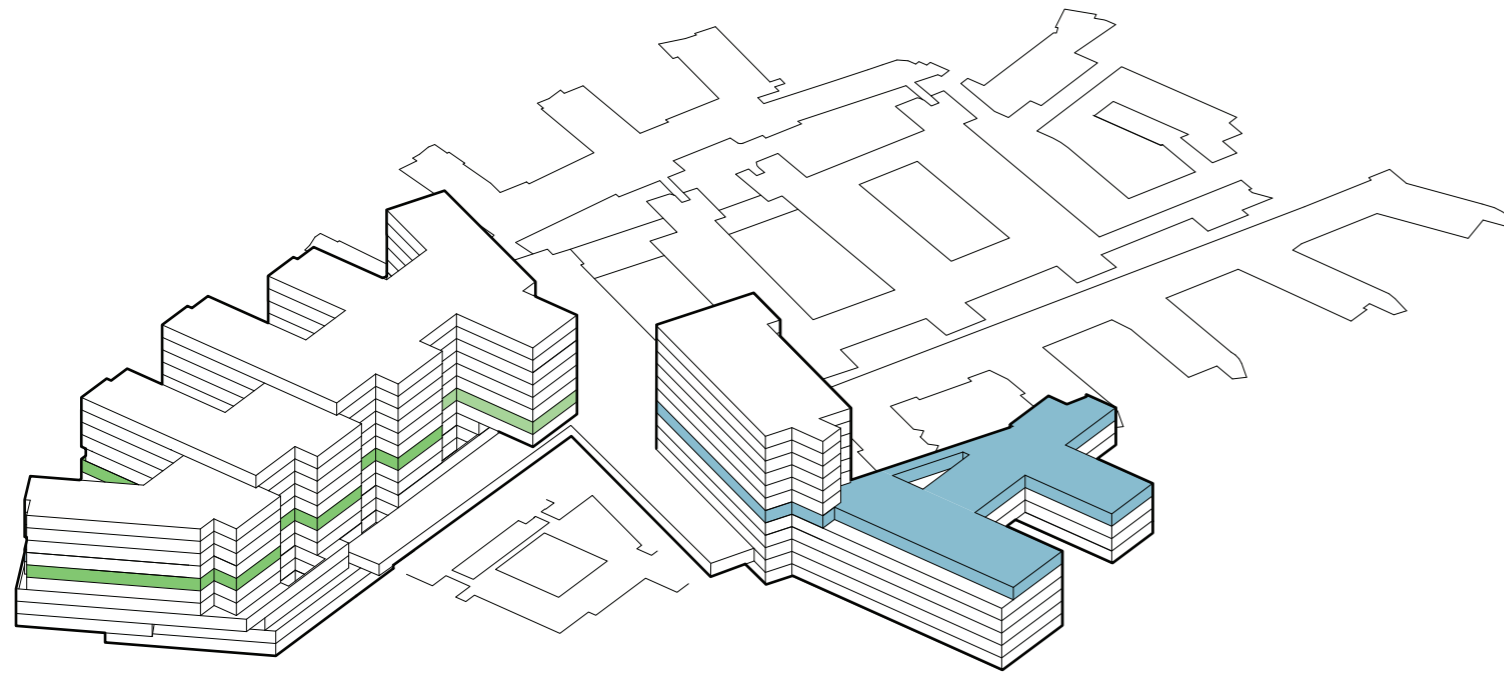












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

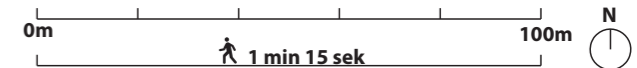


# Funksjonsfordeling

## Etasje 05

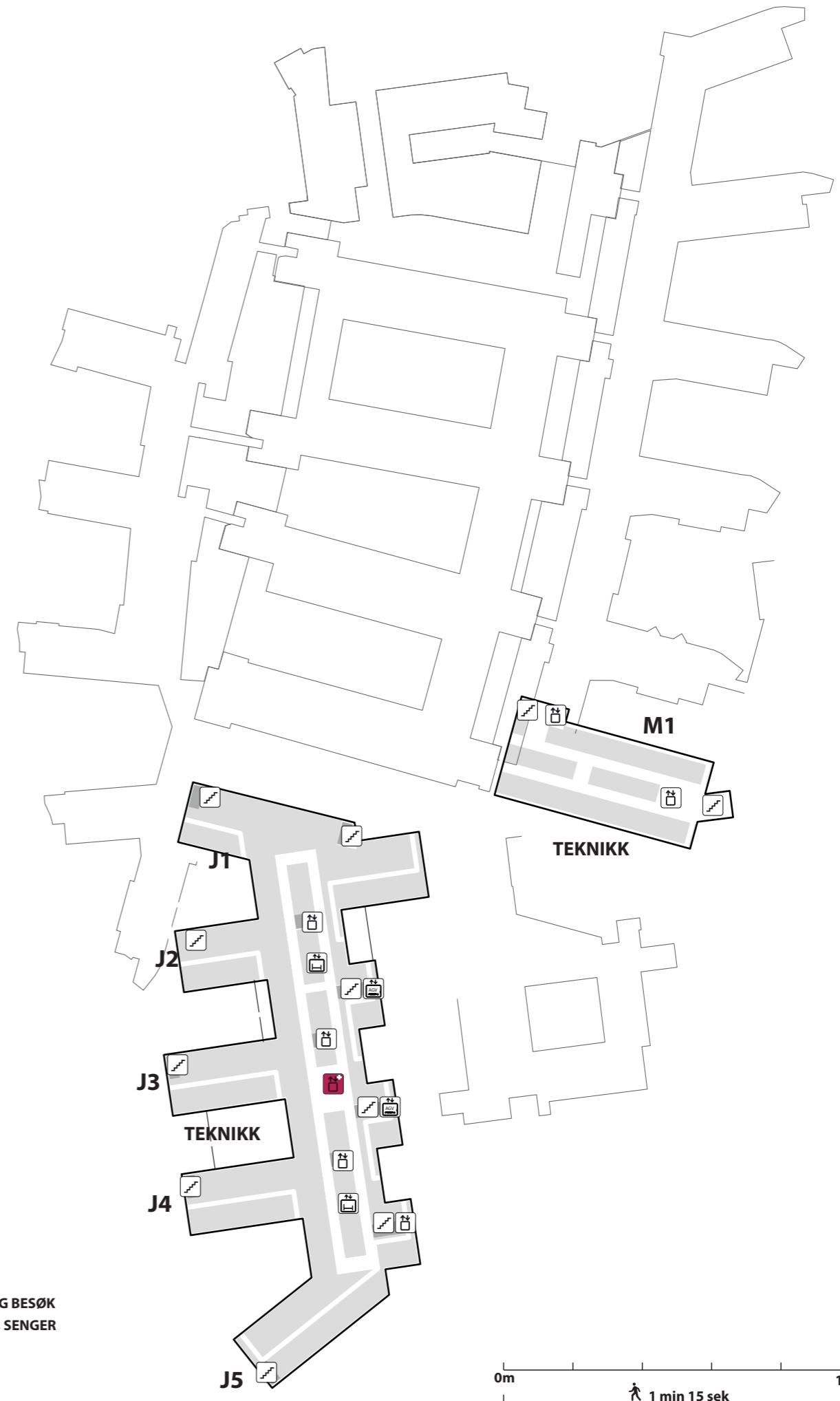
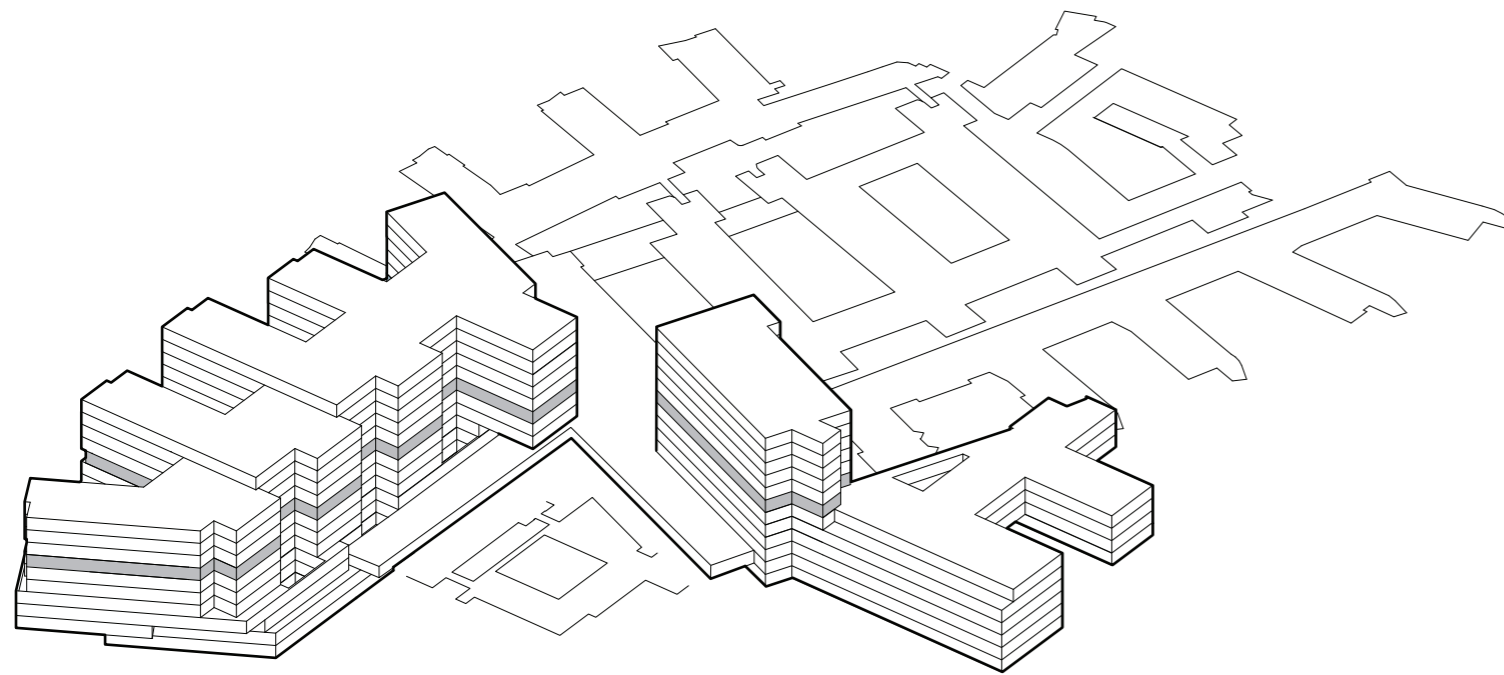












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, Senger
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL



# Funksjonsfordeling

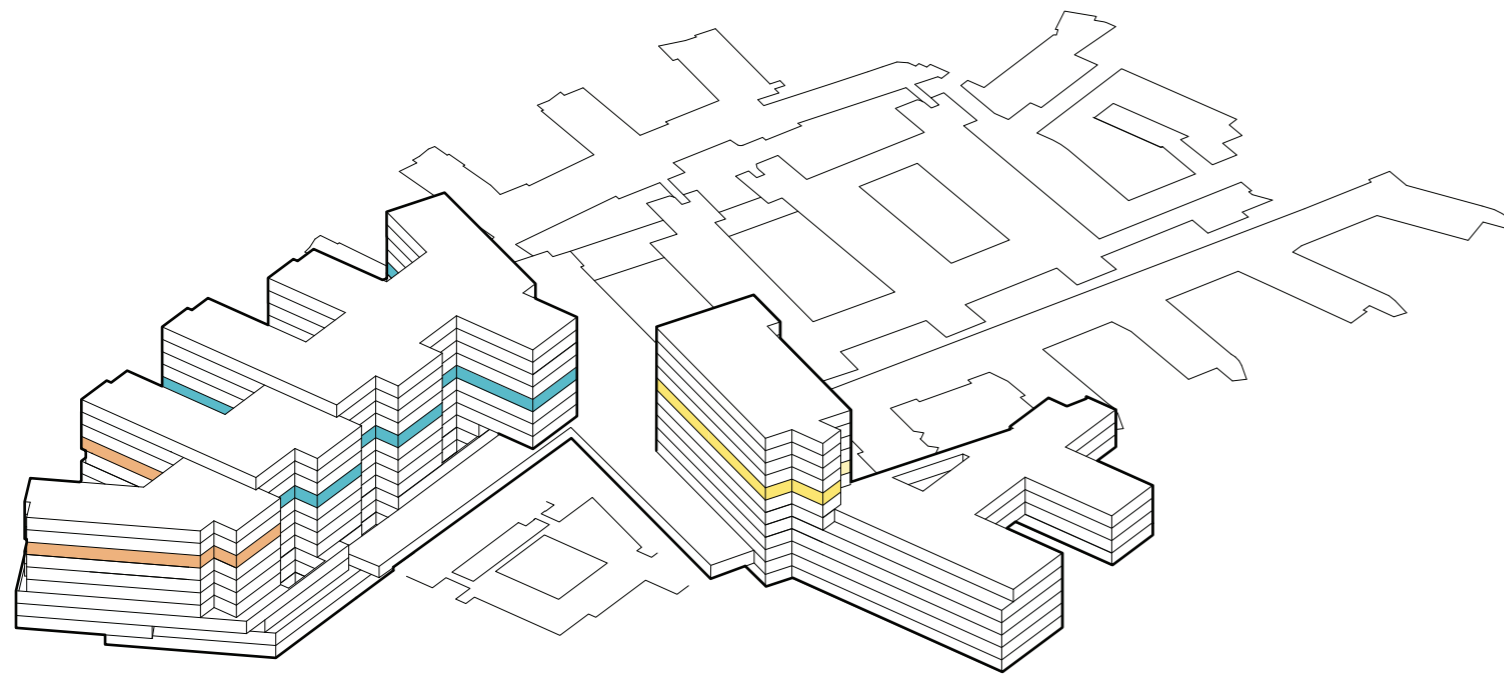
## Etasje 06













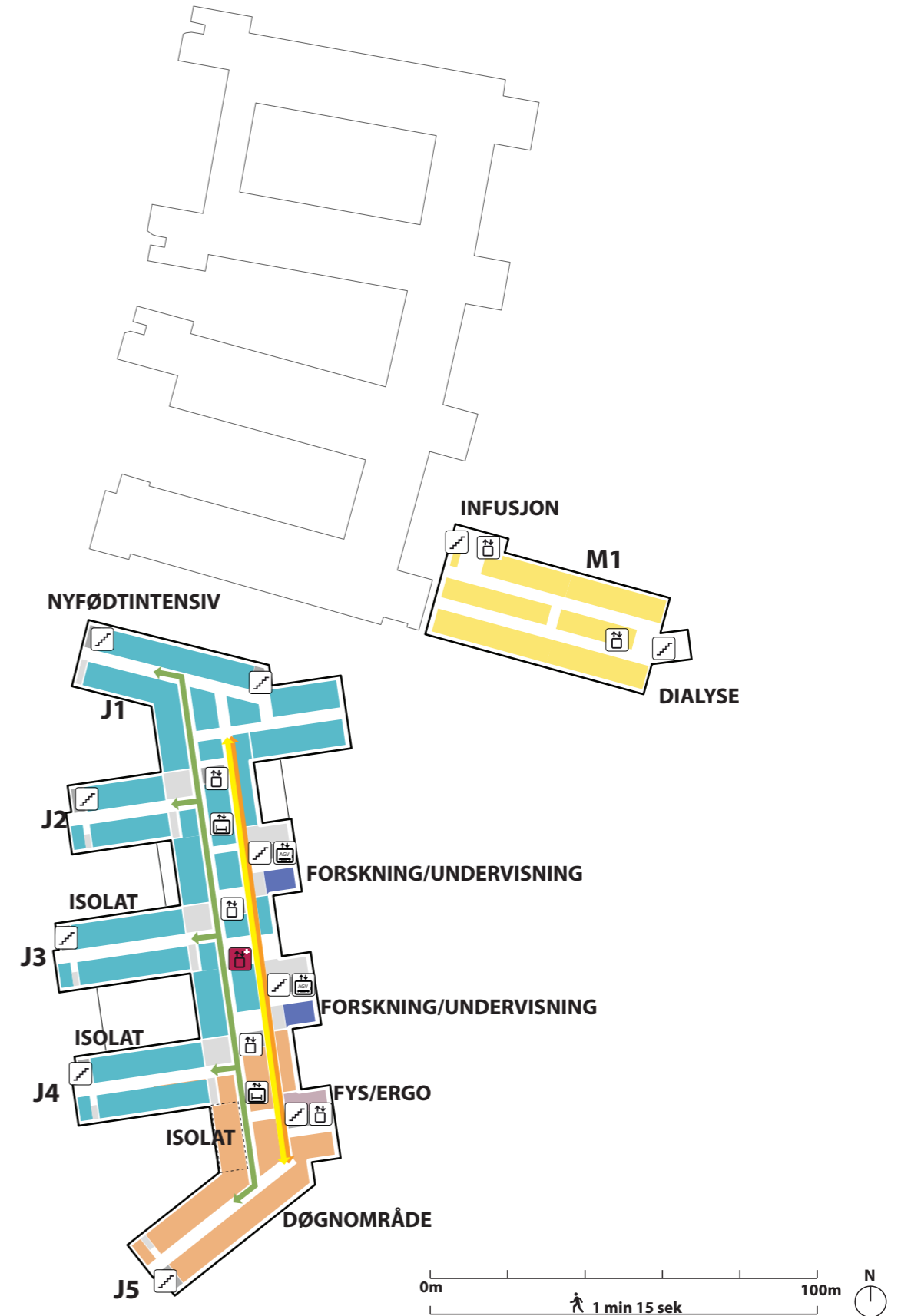
-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

# Funksjonsfordeling

## Etasje 07



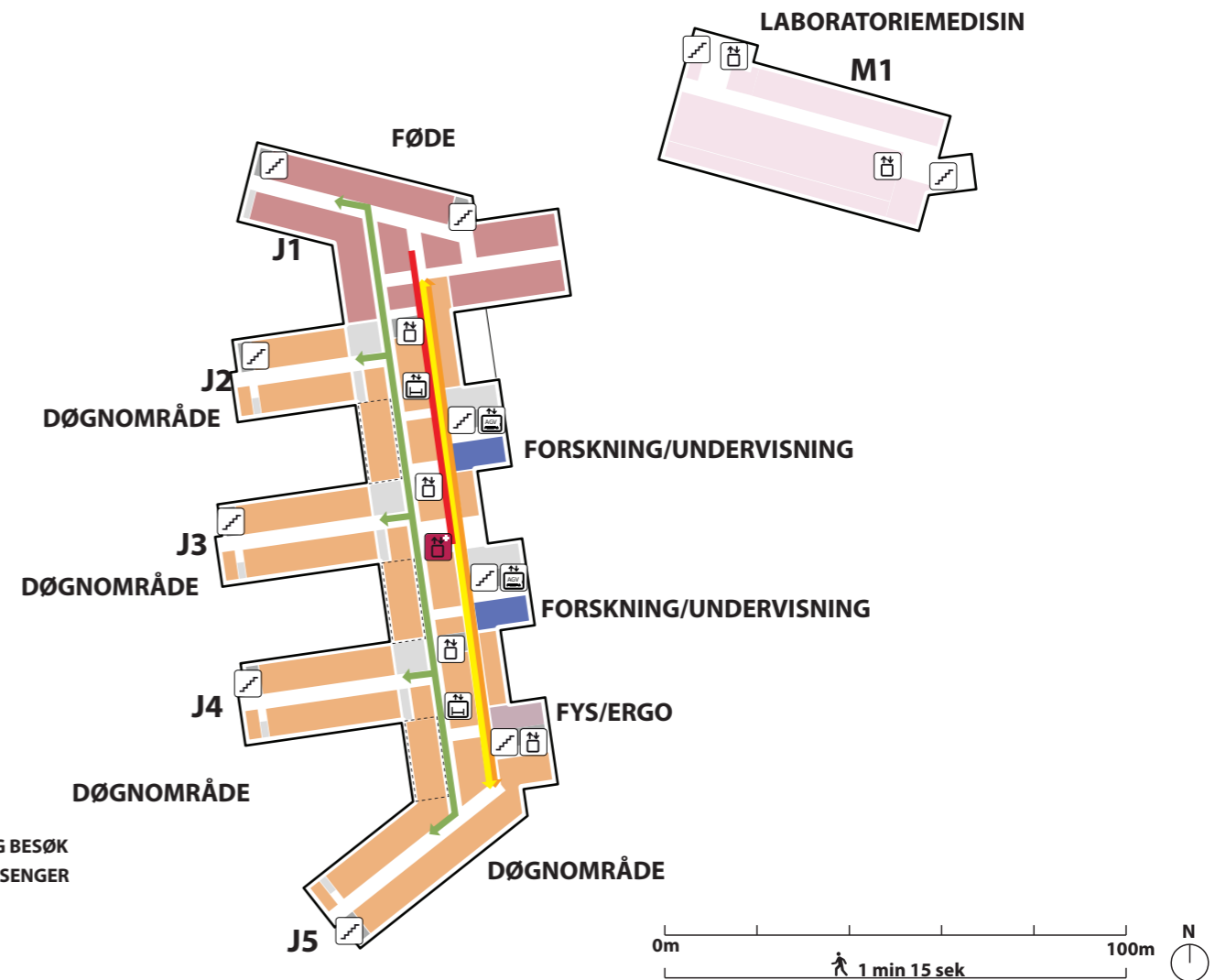
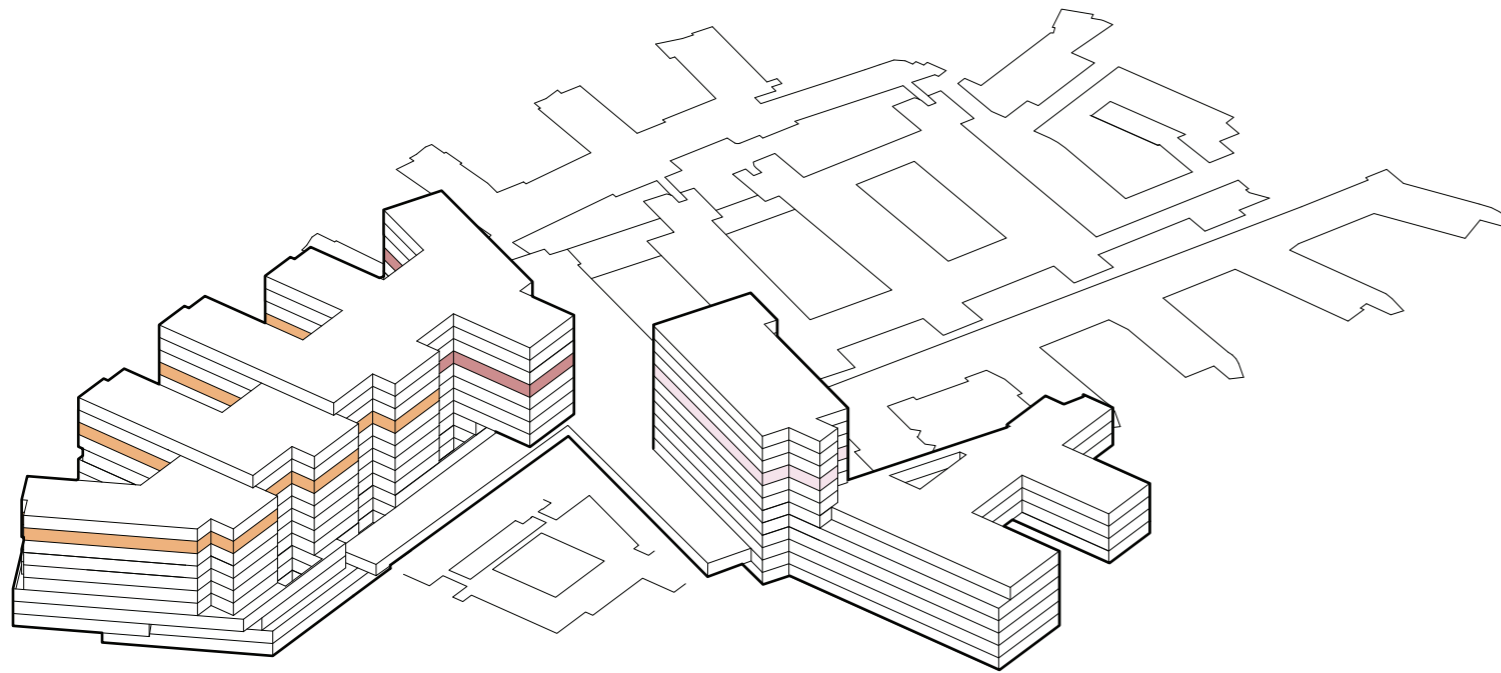
-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL















# Funksjonsfordeling

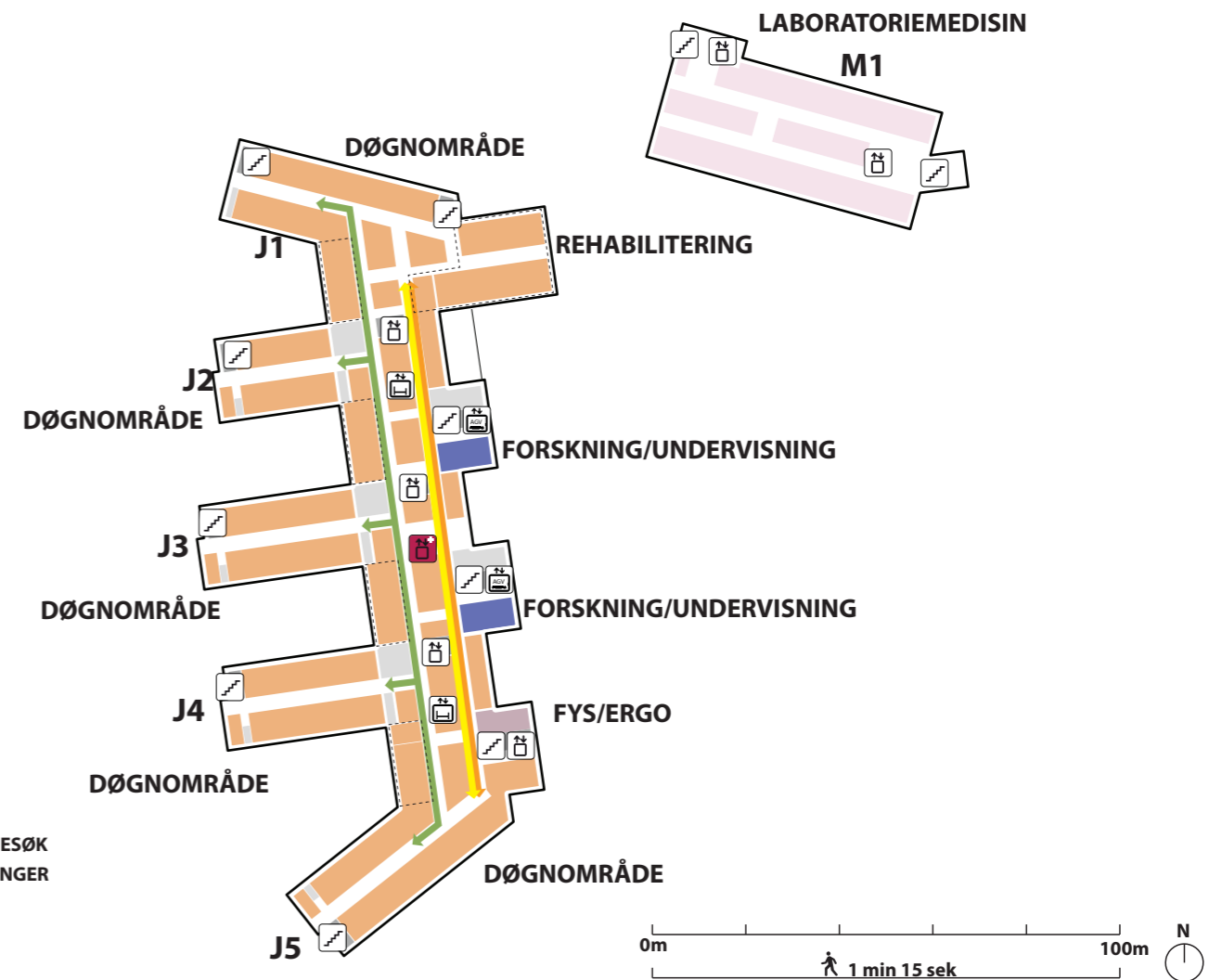
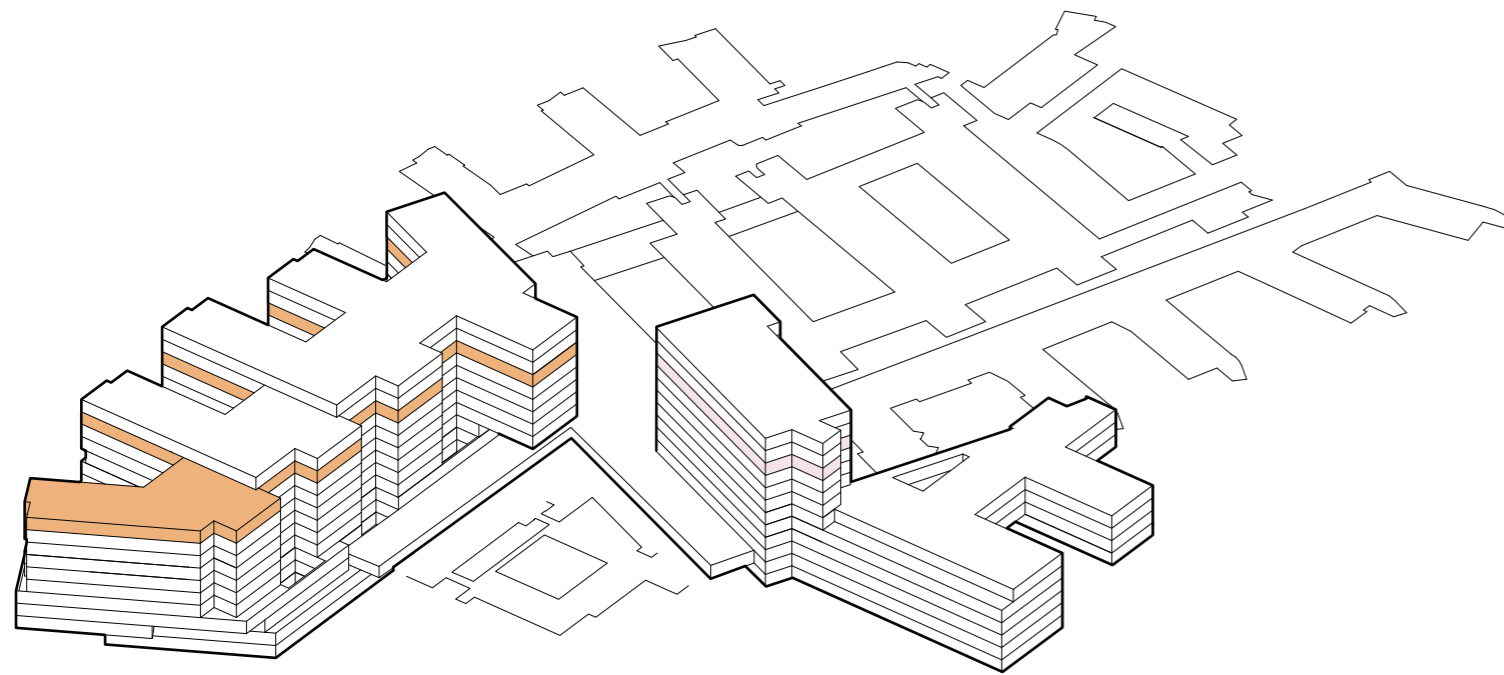
## Etasje 08













-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

# Funksjonsfordeling

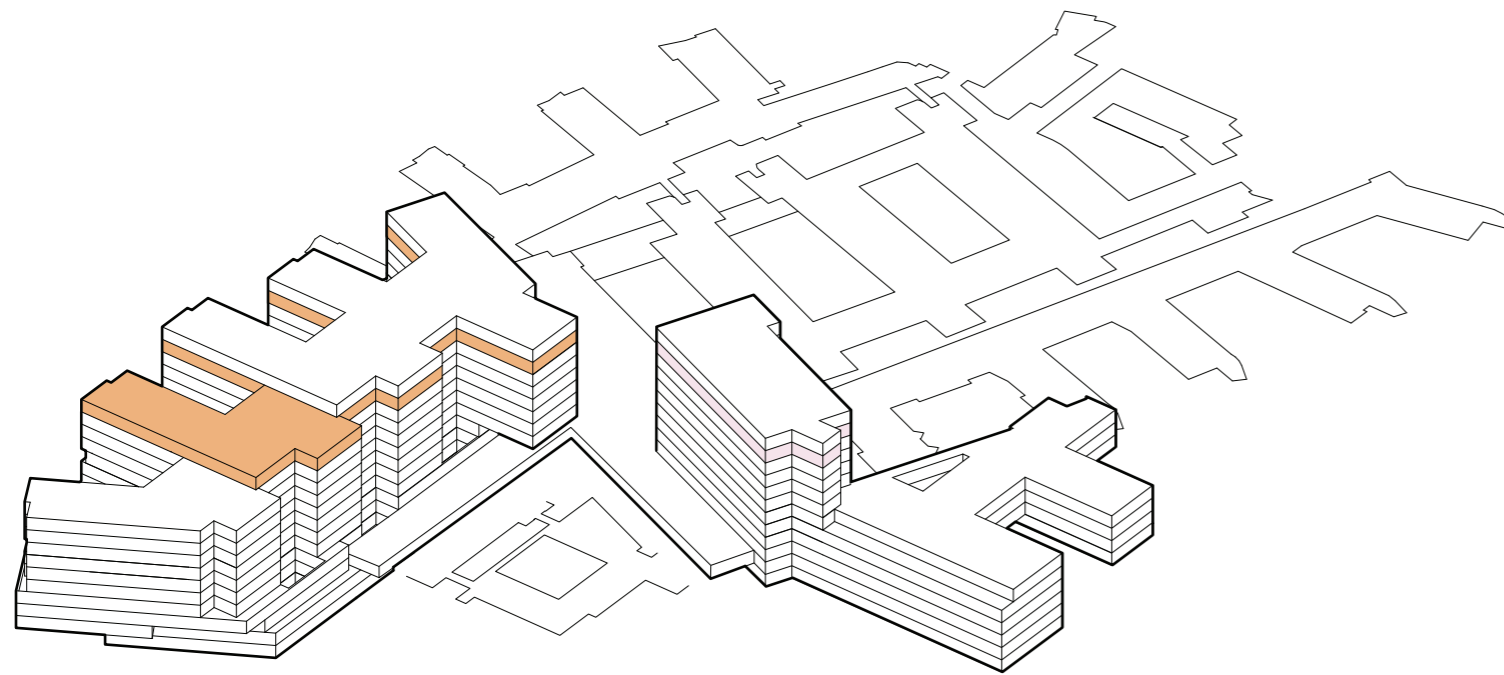
## Etasje 09













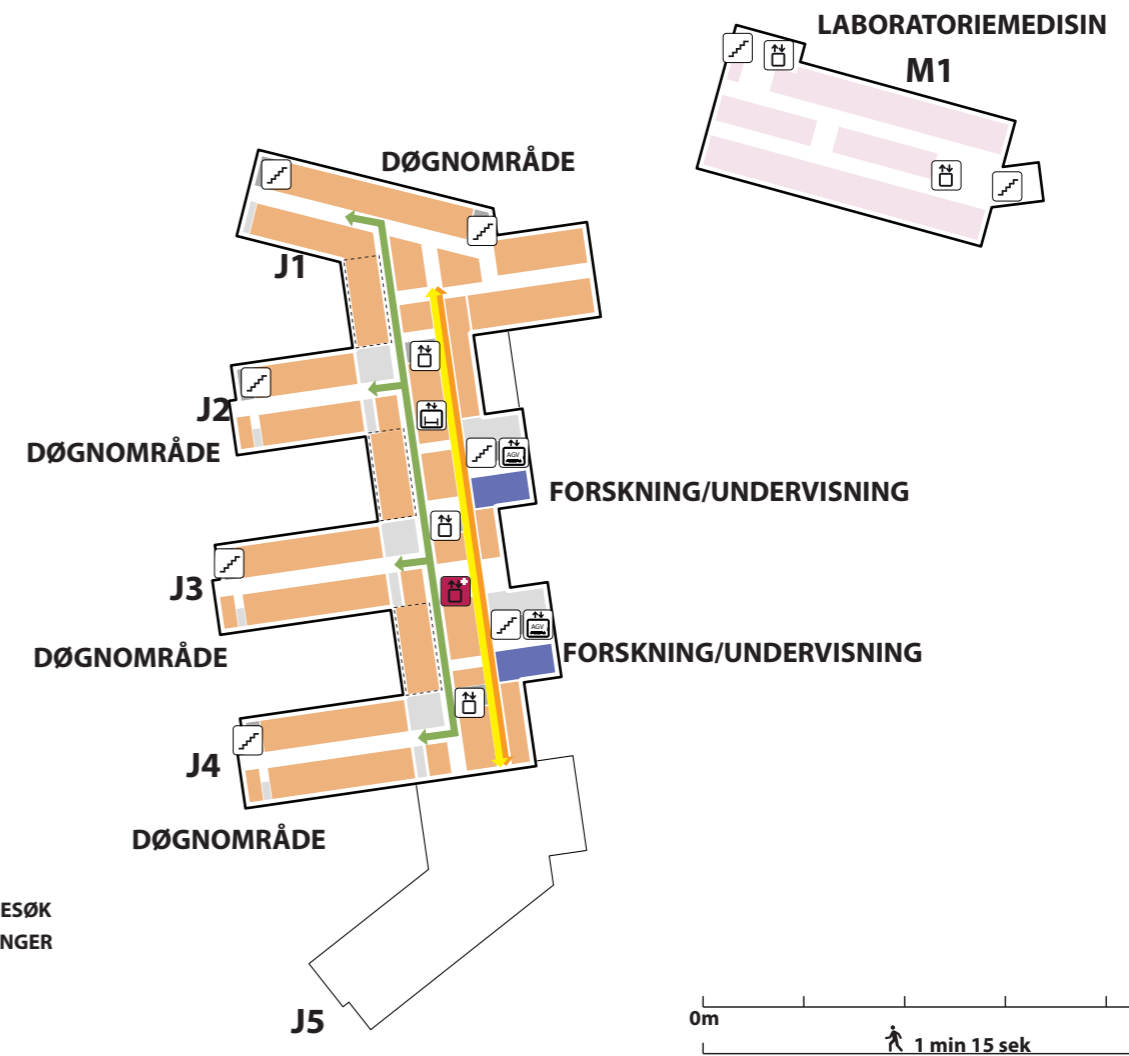
-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

# Funksjonsfordeling

## Etasje 10

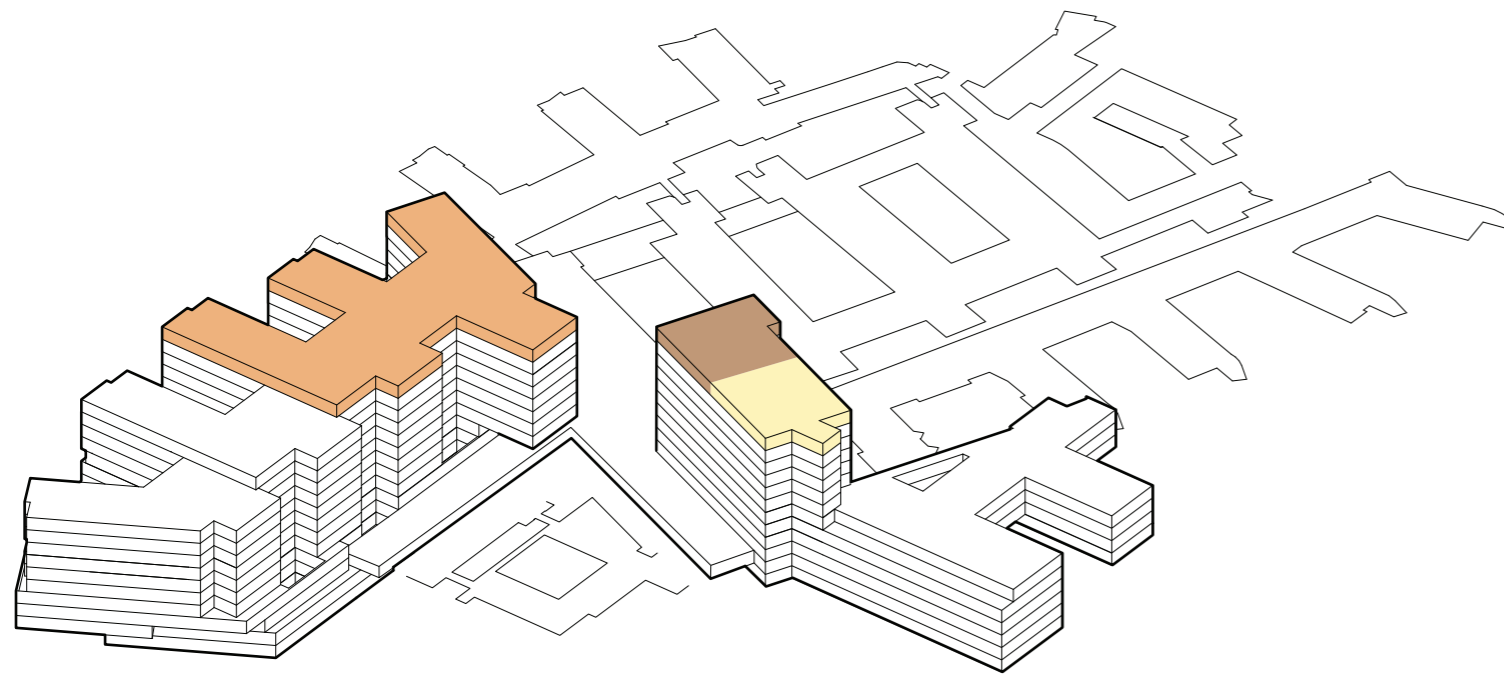












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

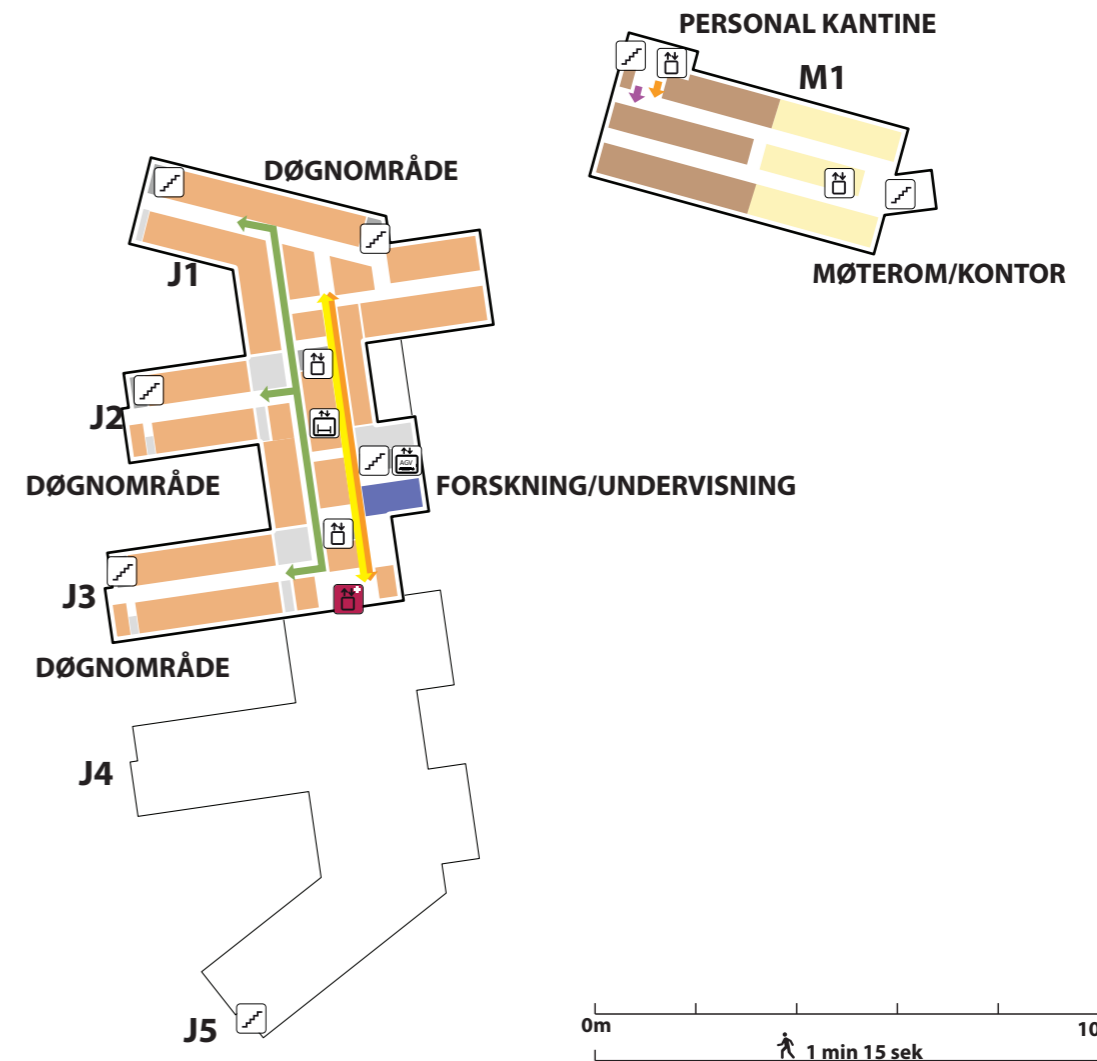


# Funksjonsfordeling

## Etasje 11



-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL



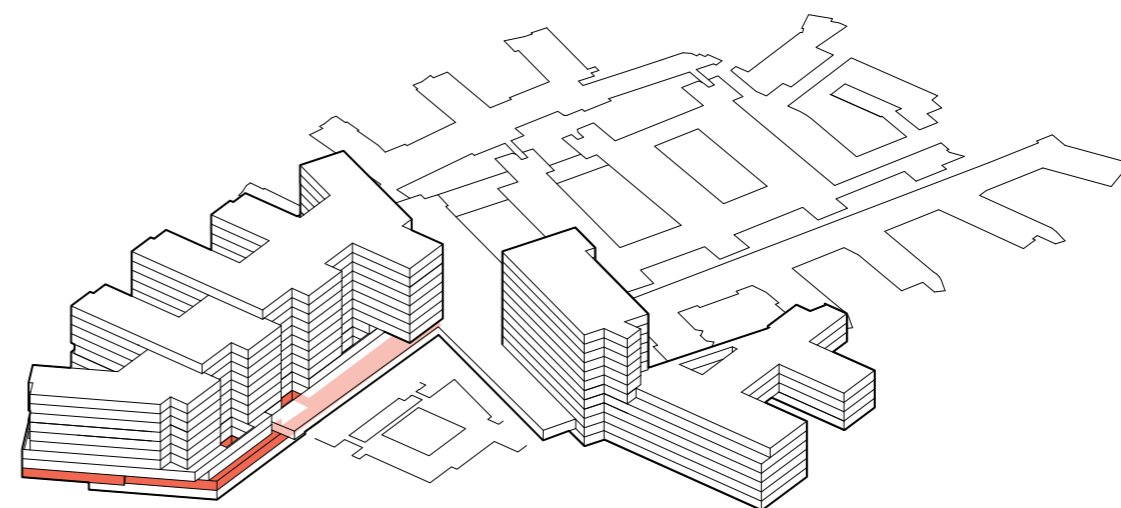
# **GRUPPE 3**

## **AKUTTFUNKSJONER**

# Akutfunksjoner

## KAPASITET OG AREAL I HENHOLD TIL KONSEPTRAPPOR

Funksjon	Nettoareal
Akuttmottak inkl. CBRNE (157 m <sup>2</sup> ) og barnemottak (ikke avklart kvm)	2.326 m <sup>2</sup>
Trykkammer	250 m <sup>2</sup>
I alt	2.576 m <sup>2</sup>



## FUNKSJONELLE KRAV

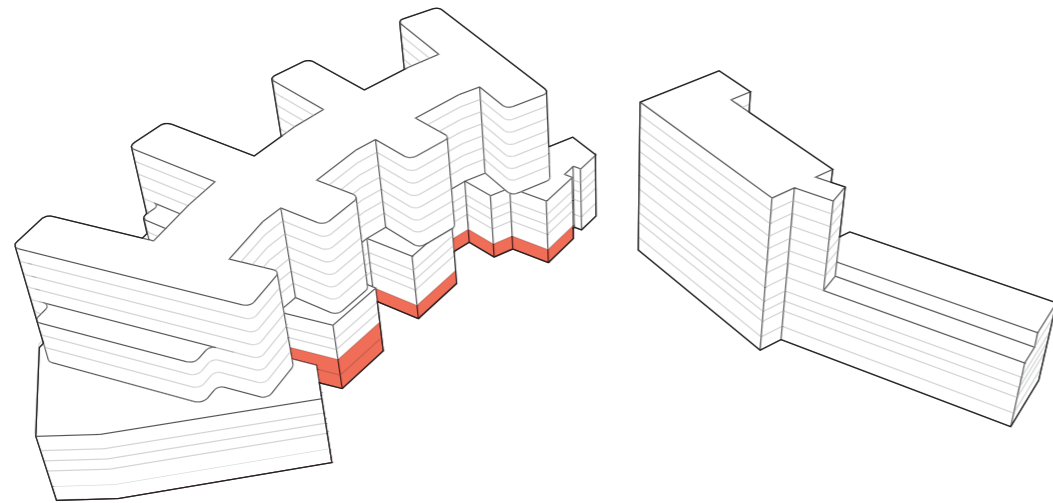
- Akuttmottaket skal tilrettelegges slik at adkomst for de ulike pasientgruppene kan skje effektivt og samtidig være skjermet fra hverandre der dette vil være hensiktsmessig.
- Det skal være kort avstand/transportvei mellom helikopterlandingsplass og akuttmottak.
- Det skal være mulig å skille pasientforløpene etter grad av hast, og om de er gående eller kommer på bære. Det skal ikke være kryssende trafikklinjler mellom akutt- og traumepasienten og andre av mindre hast.
- Det planlegges med enkel og rask tilgang til bildediagnostikk, akuttrom, traumerom og hybrid operasjonsstue.
- Det planlegges for «fast track» for enkelte pasientgrupper. For eksempel slagpasienter som skal direkte til CT eller infarktpasienter som skal direkte til kardiologisk laboratorier.
- Ett av undersøkelsesrommene må ha direkte tilgang fra ambulanseshall (skjermet «VIP- inngang»), som må spesifiseres i dRofus.
- Luftsmitteisolat med direkte tilgang på bakkeplan
- Akuttmottaket skal ha nærhet til observasjonsenheten som er programmert med 30 senger (903 kvm), dette arealet følges opp i gruppe 1, døgnområde.
- Det skal etableres ambulanseshall for henting og avlevering av pasienter på sykehuset. Hallen skal være under tak og oppvarmet, og skal ligge i umiddelbar nærhet til akuttmottak.

### ANNET

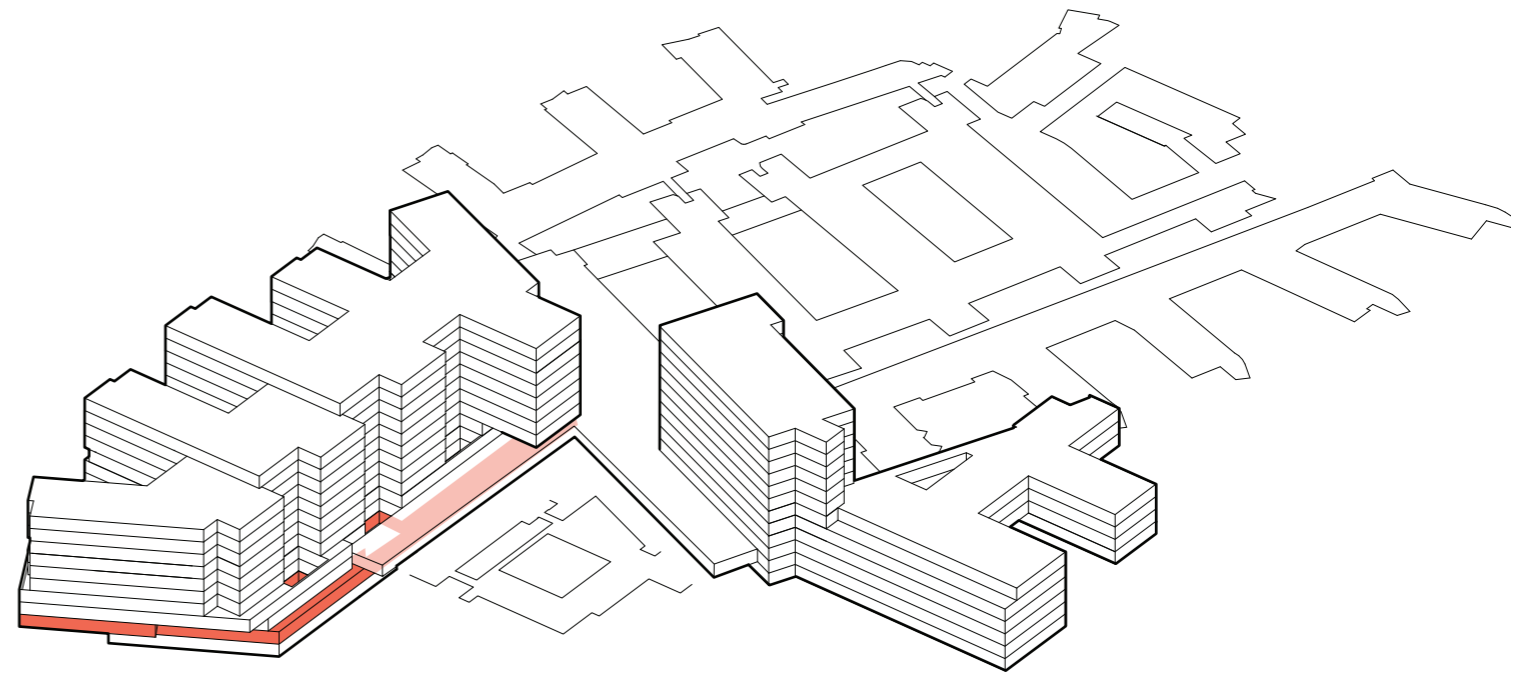
- CBRNE-enheten er avklart at skal inn som del av akutfunksjon Nye Aker.
- Akuttmottaket er for voksne, men inkluderer også barn/ungdom med multi-traume og medisinske tilstander med alvorlig svikt i vitale funksjoner. Akutt kirurgiske barn og ungdom skal tas imot i barnemottaket. Behandles i gruppe 6, Barn. Arealet ligger fortsatt inne i akuttmottaket som er vist her.

# Akuttfunksjoner

## Skisseprosjekt



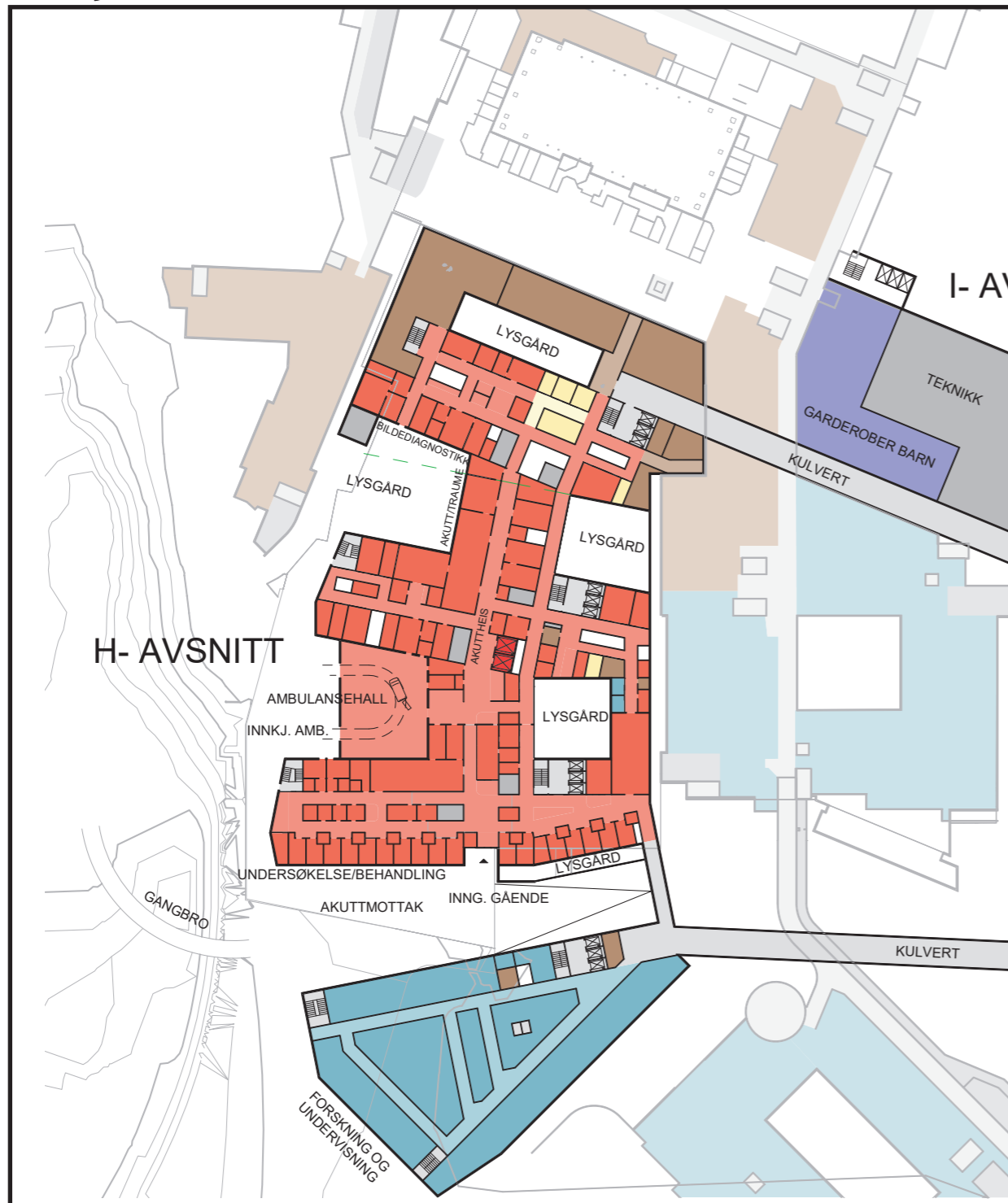
## Forslag forprosjekt



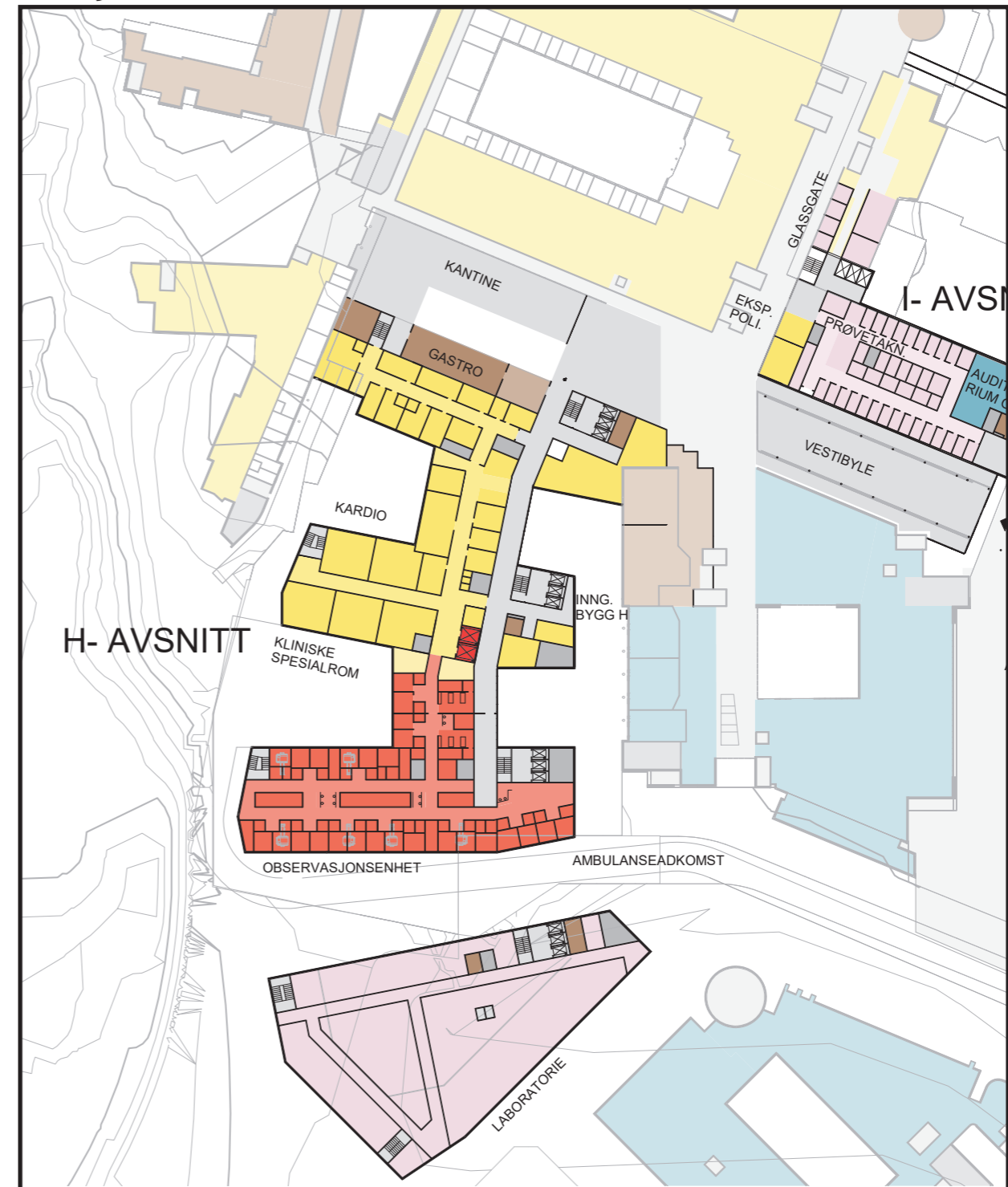
# Akutfunksjoner

## SKISSEPROSJEKT

### Etasje U1

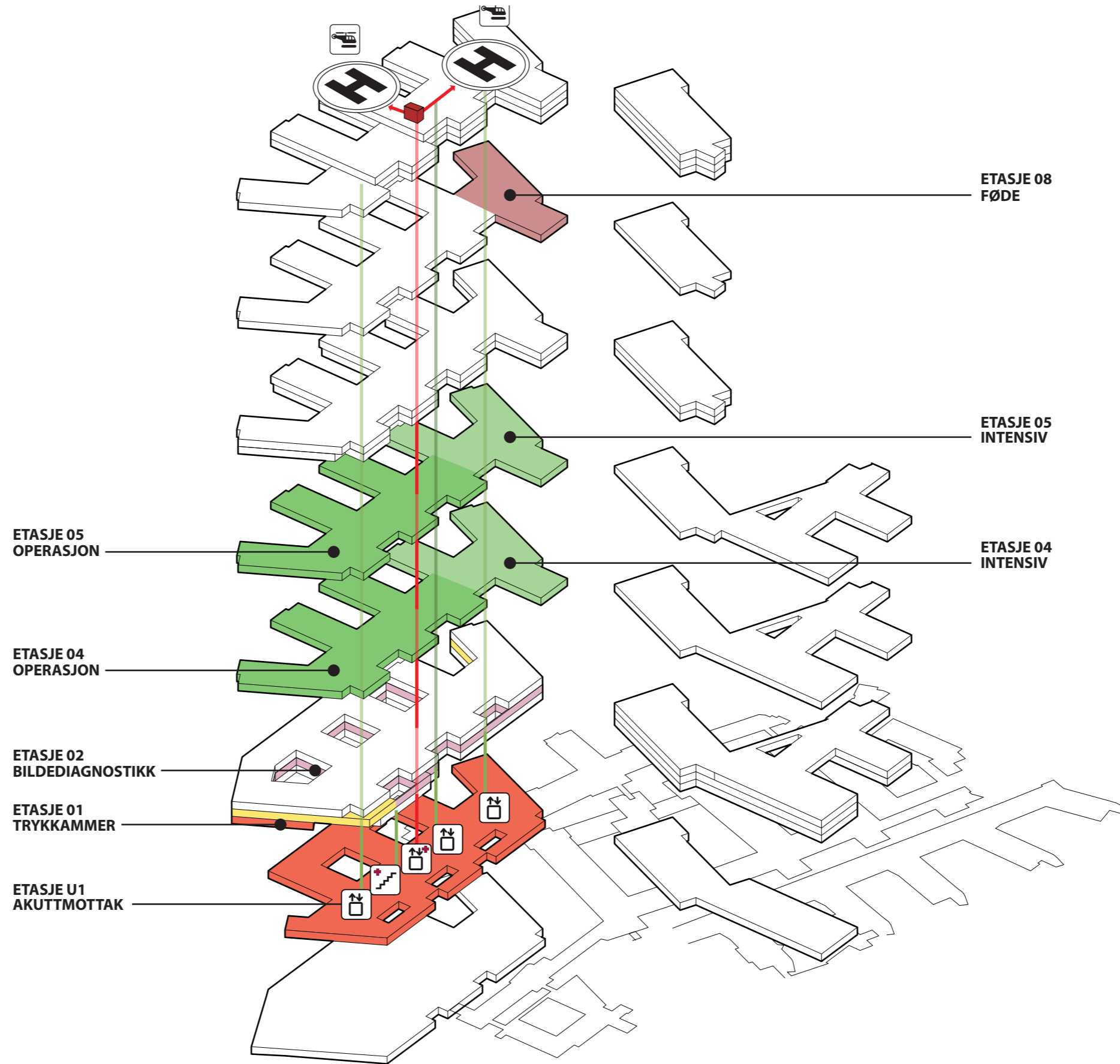


### Etasje 01

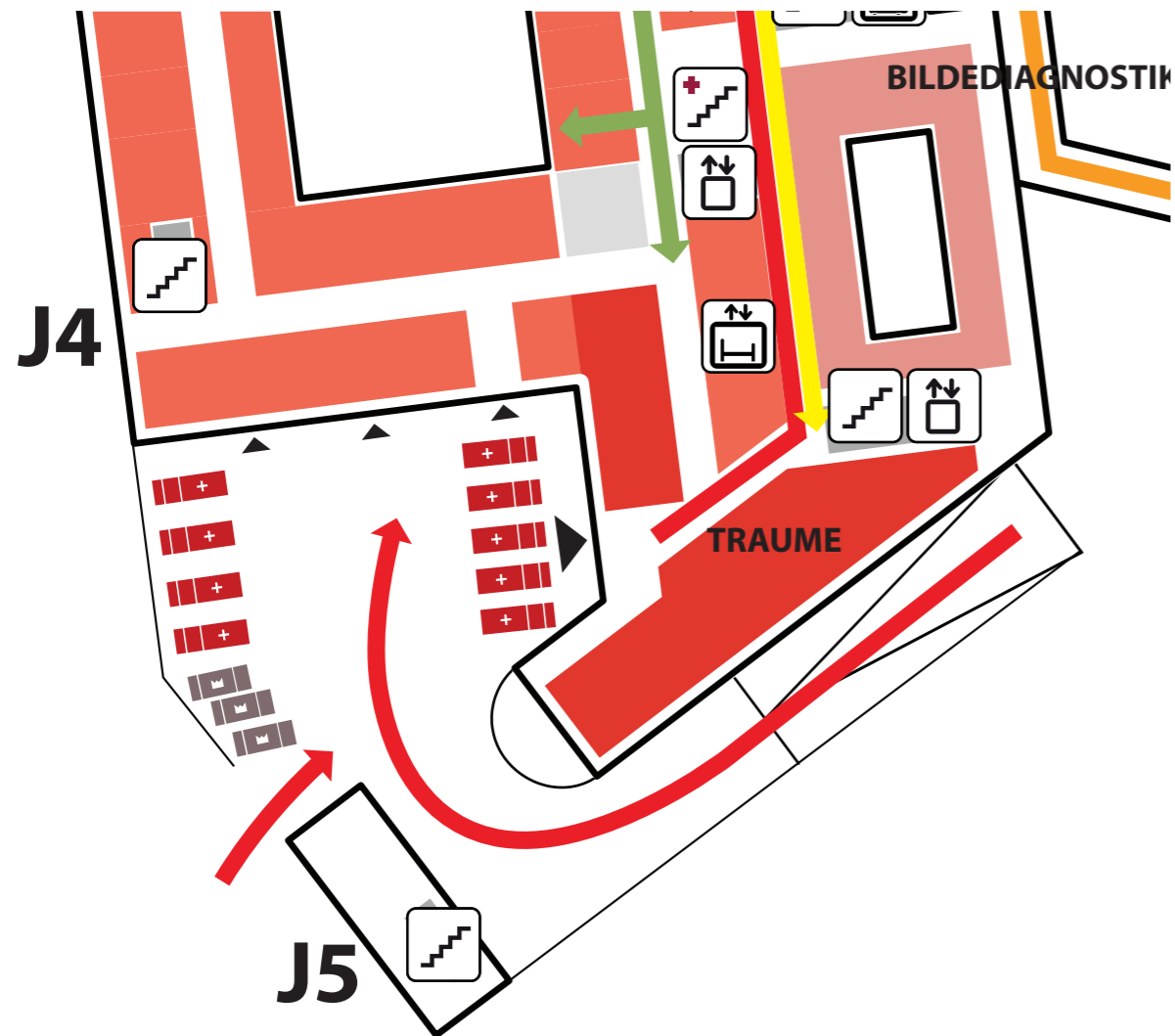




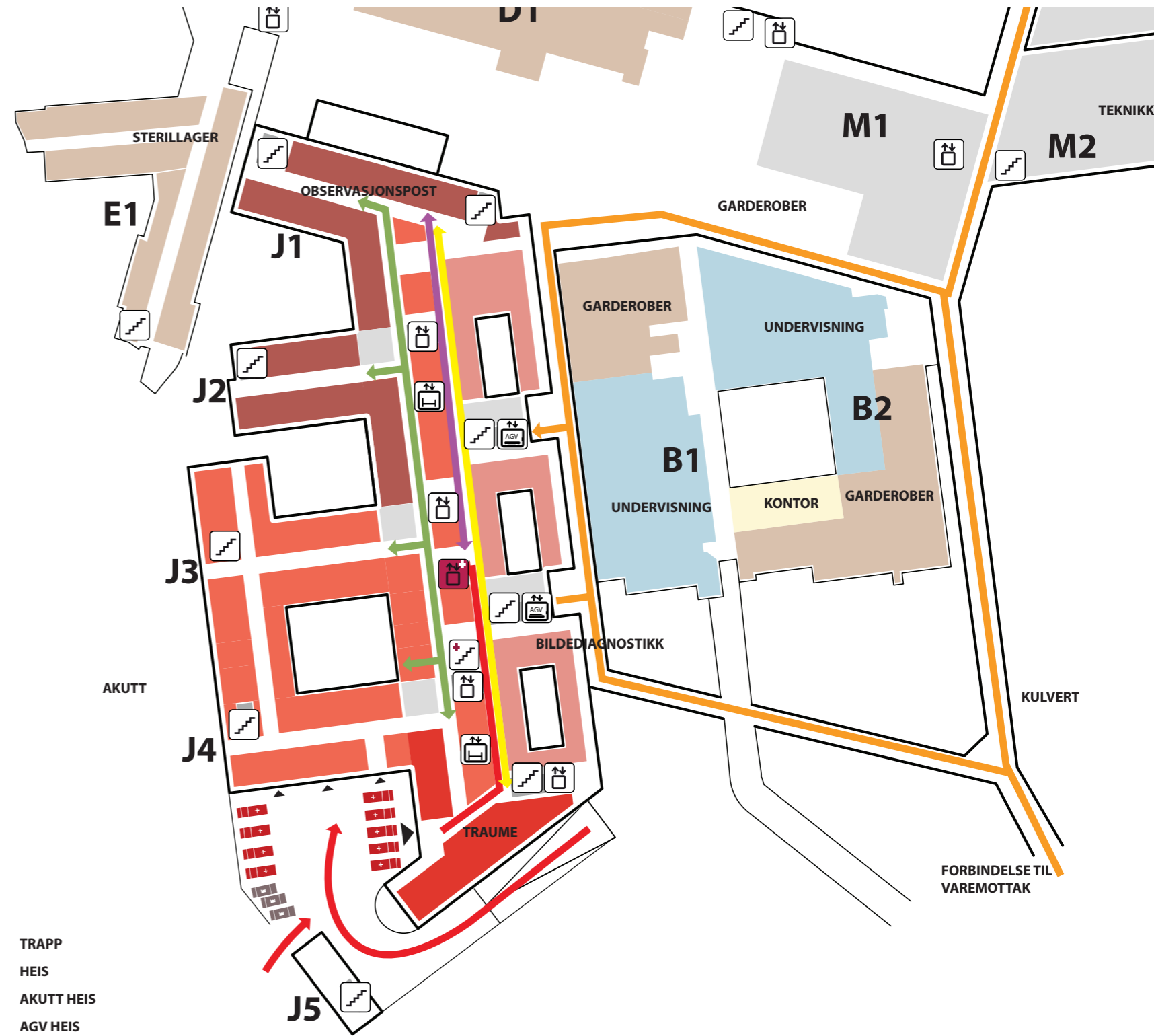
# Akutfunksjoner













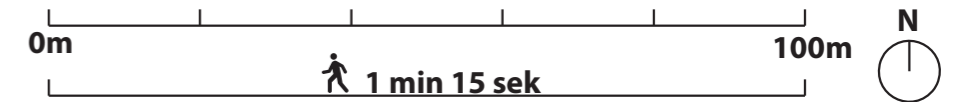
# Akutfunksjoner



## Etasje U1

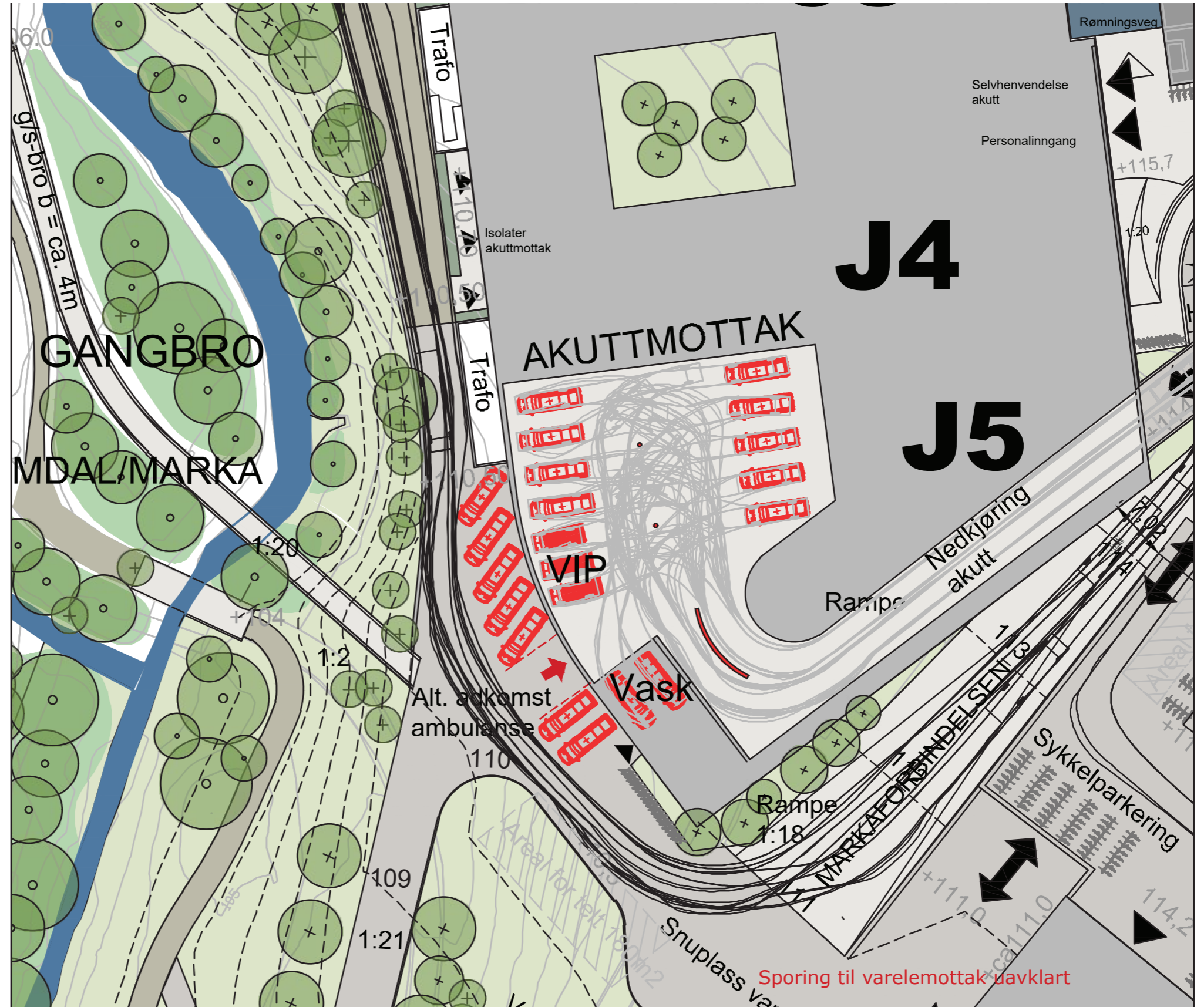


-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

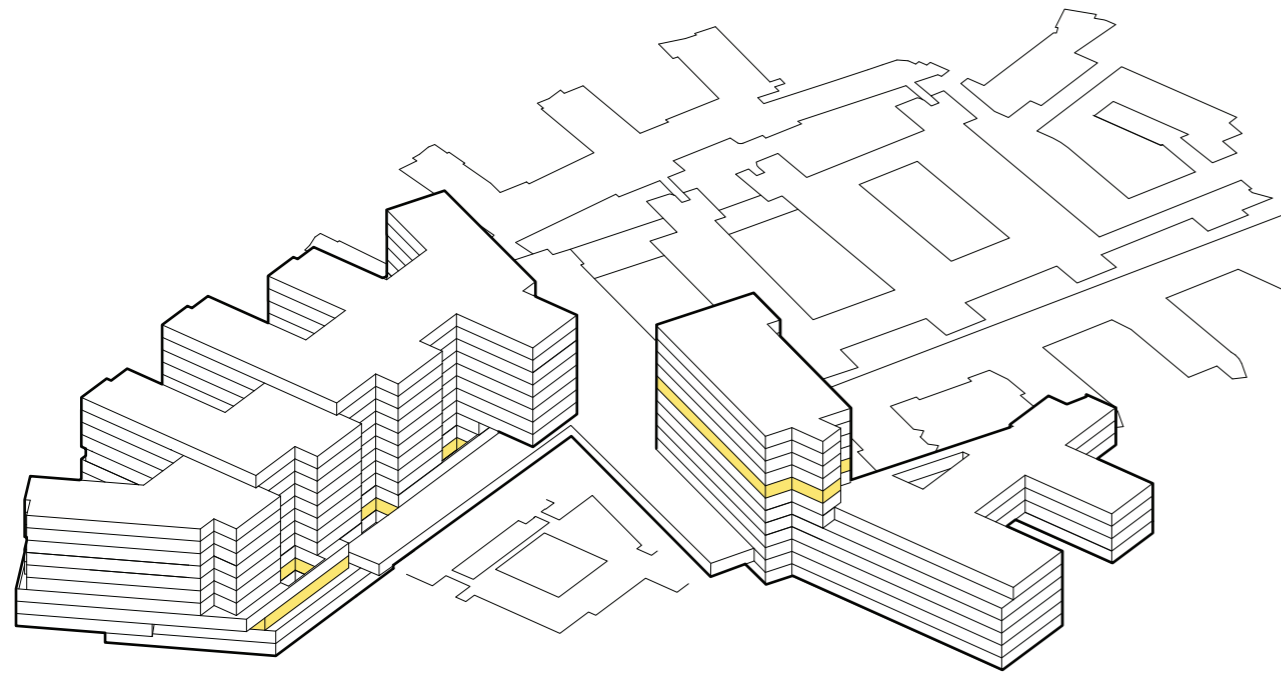


# Akutfunksjoner

## OPPSTILLING BEREDSKAB













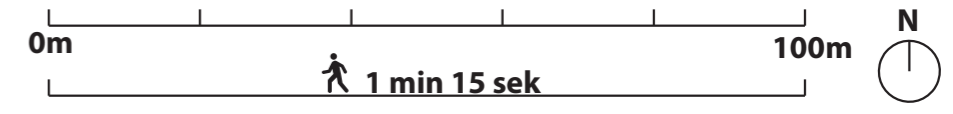
# Akutfunksjoner



## Etasje 01

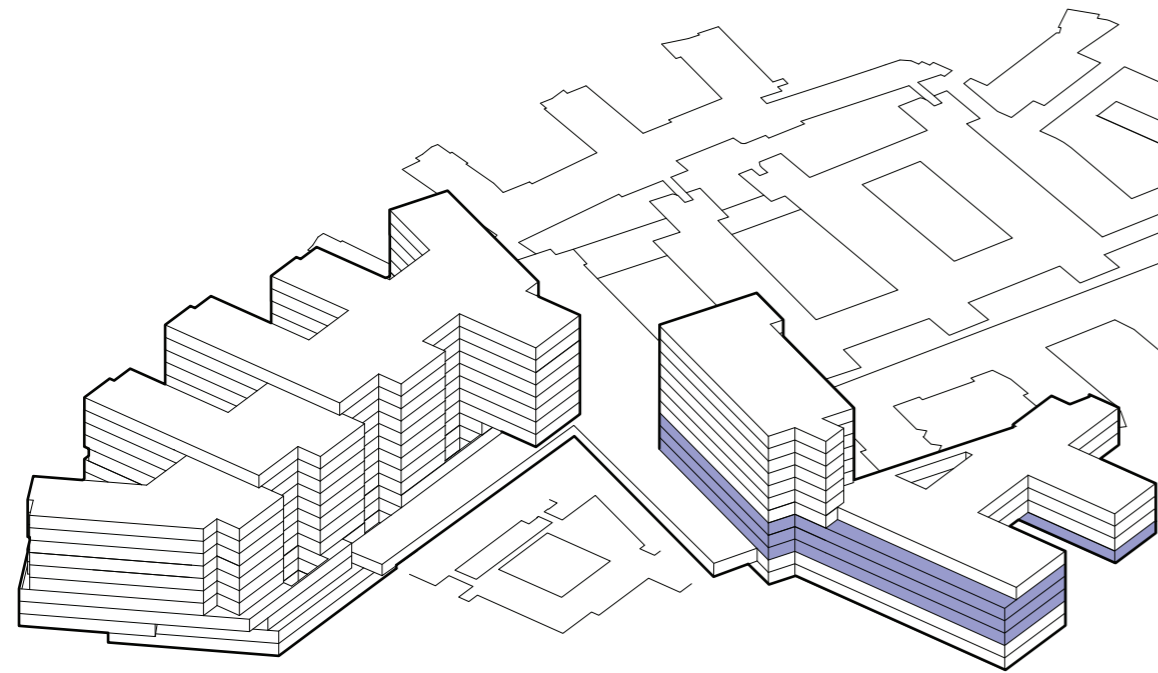


-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, Senger
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

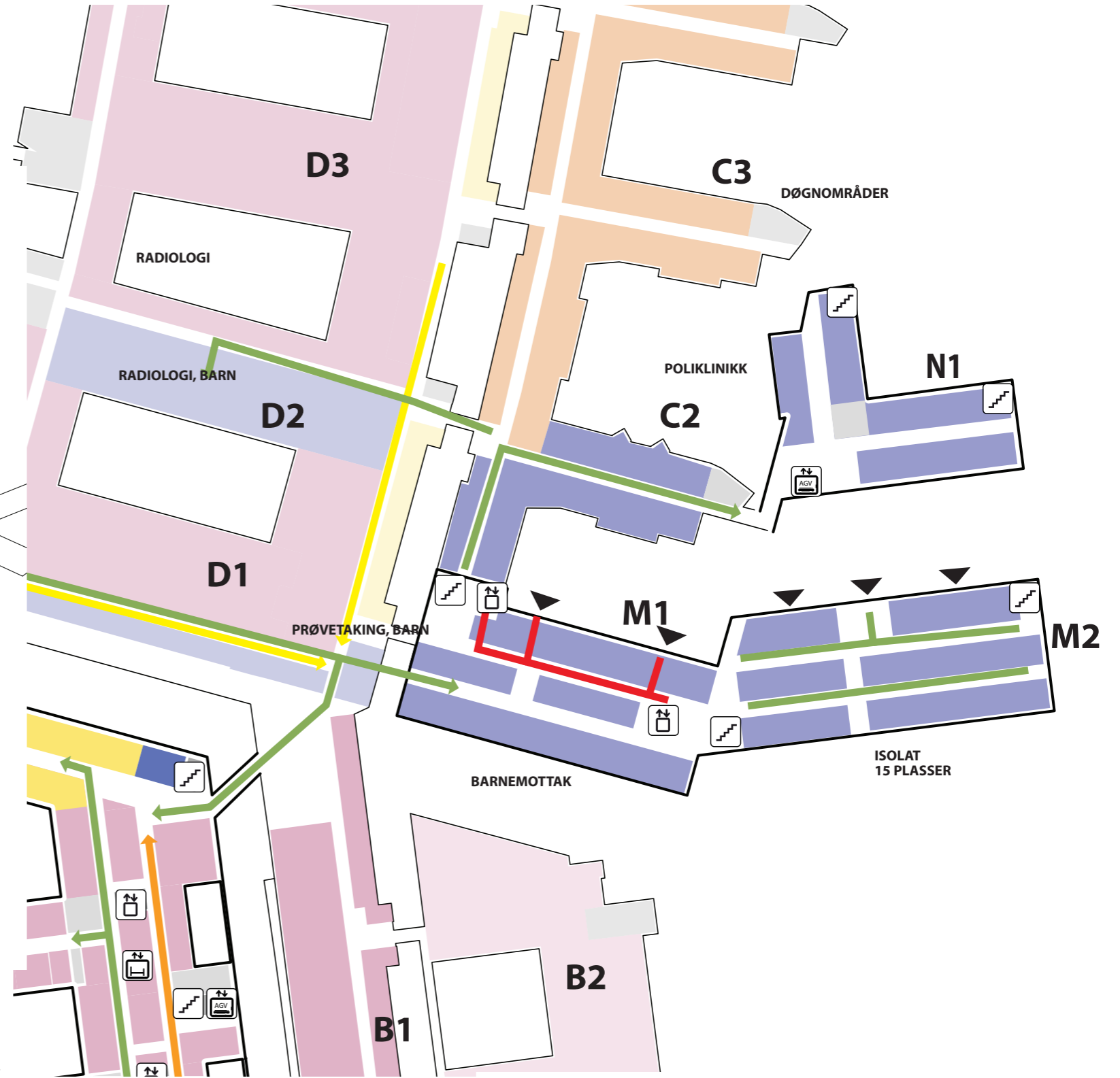












# Akutfunksjoner

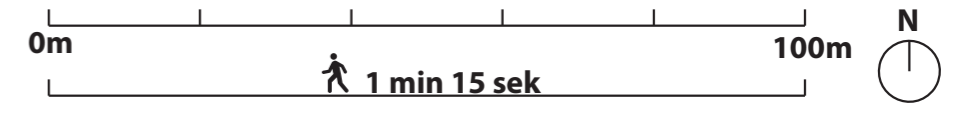
## Barnemottak



### Etasje 02

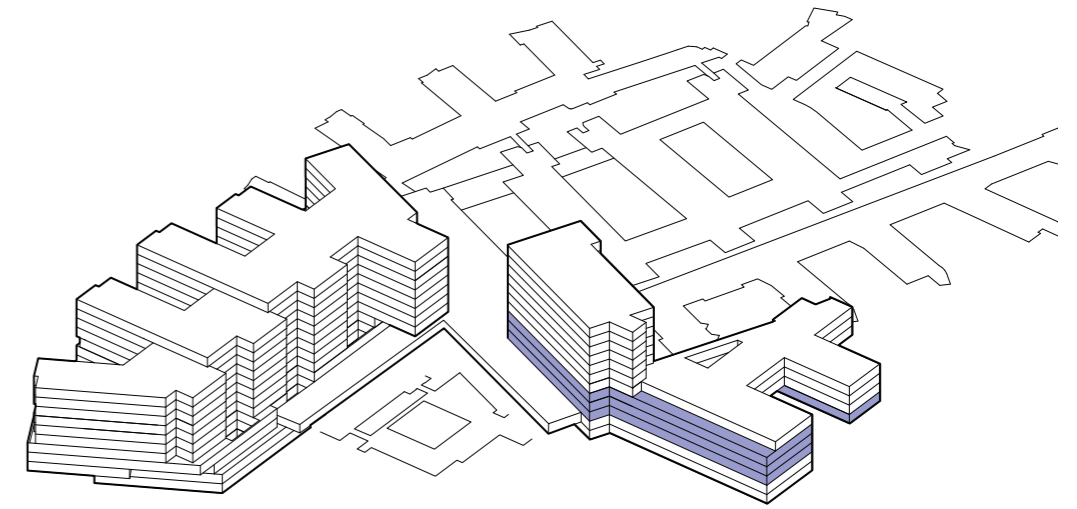


-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

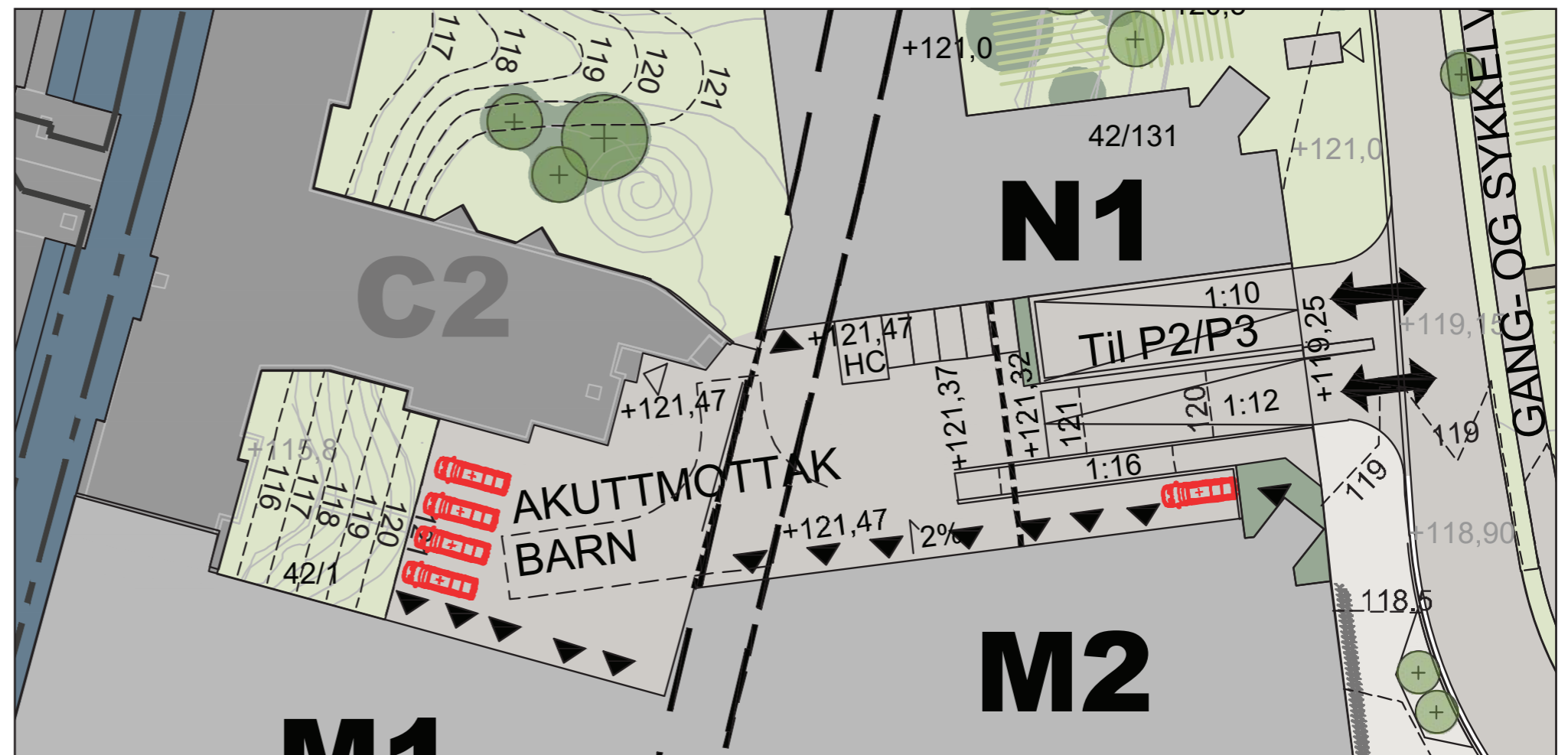


# Akuttfunksjoner

## Barnemottak

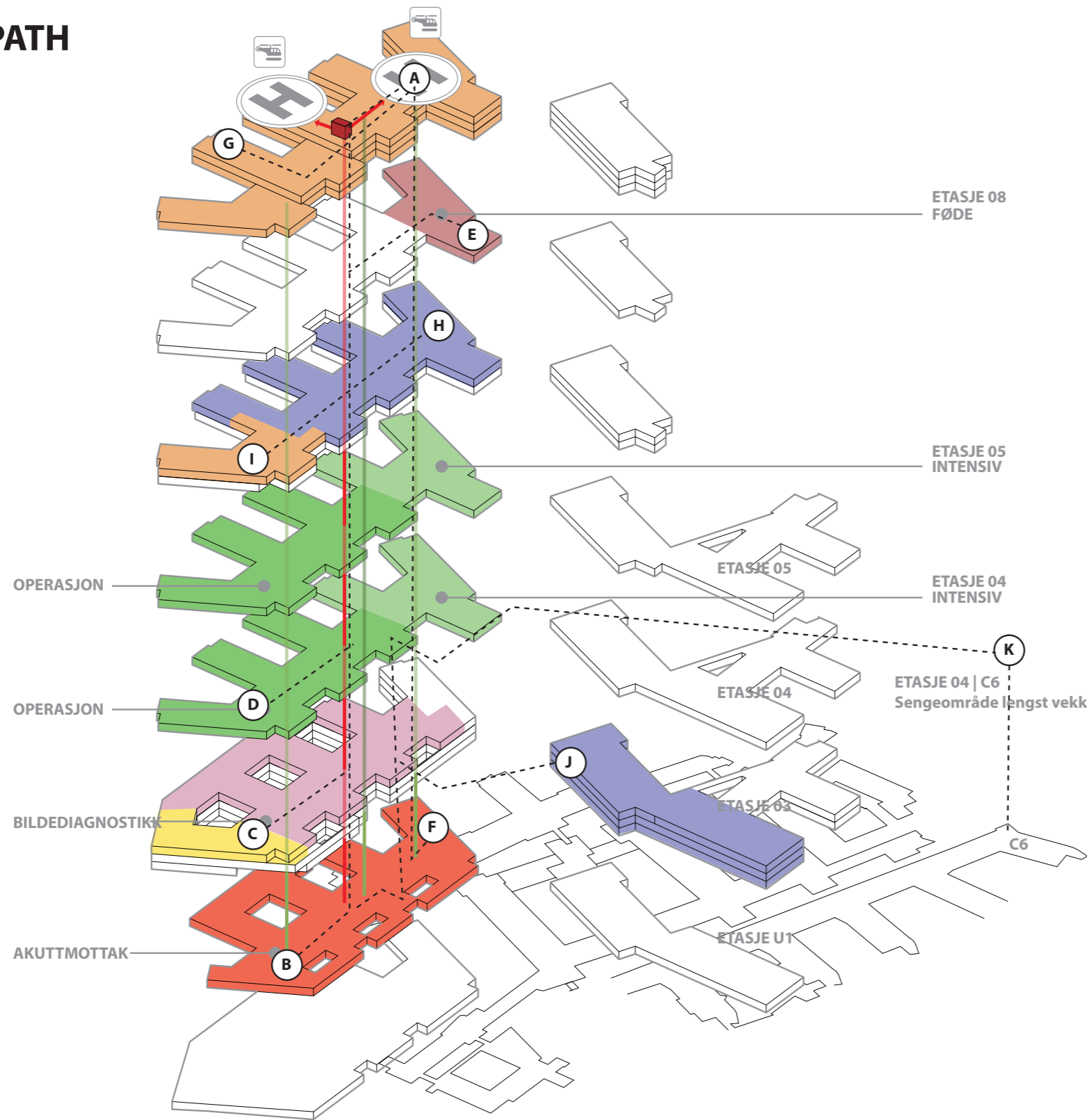


Utsnitt plan



# Akutfunksjoner

## TRAVEL PATH



FORUTSETNINGER:  
 GANGHASTIGHET 4,8 km/h  
 HEISHASTIGHET 1,0 m/sek.

HELIPAD - TRAUME  
 A (person icon) 20 sek. ca. 25 m → [Elevator icon] 54 sek. 12 etasjer → B ca. 111 sek. | ca. 1,85 min ca. 76 m + heis

TRAUME - INTERVENSJON  
 B (person icon) 37 sek. ca. 51 m → [Elevator icon] 9 sek. 2 etasjer → C ca. 83 sek. | ca. 1,38 min ca. 102 m + heis

TRAUME - OP  
 B (person icon) 37 sek. ca. 51 m → [Elevator icon] 14 sek. 3 etasjer → D ca. 88 sek. | ca. 1,46 min ca. 102 m + heis

AMBULANSE - FØDE  
 B (person icon) 37 sek. ca. 51 m → [Elevator icon] 36 sek. 8 etasjer → E ca. 135 sek. | ca. 2,25 min ca. 133 m + heis

OBSERVASJON - DØGNOMRÅDE  
 F (person icon) 20 sek. ca. 25 m → [Elevator icon] 45 sek. 10 etasjer → G ca. 140 sek. | ca. 2,3 min ca. 125 m + heis

TRAUME - AKUTT BARN  
 B (person icon) 61 sek. ca. 82 m → [Elevator icon] 9 sek. 2 etasjer → J ca. 120 sek. | ca. 2 min ca. 152 m + heis

DISTANSE I KORRIDOR I BYGNING J LENGDE  
 I (person icon) 93 sek. ca. 124 m → H ca. 93 sek. | ca. 1,5 min ca. 124 m

AKUTT - DØGNOMRÅDE I C6 ETASJE 04  
 B (person icon) 61 sek. ca. 82 m → [Elevator icon] 18 sek. 4 etasjer → K ca. 330 sek. | ca. 5,5 min ca. 417 m + heis

OPERASJON - NYFØDTINTENSIV  
 D (person icon) 37 sek. ca. 51 m → [Elevator icon] 14 sek. 3 etasjer → H ca. 101 sek. | ca. 1,7 min ca. 119 m

FØDE - OPERASJON  
 E (person icon) 62 sek. ca. 82 m → [Elevator icon] 18 sek. 4 etasjer → D ca. 117 sek. | ca. 1,95 min ca. 133 m + heis