



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://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
- Facebook Nye Oslo universitetssykehus: <https://www.facebook.com/nyeous/>
- Instagram: 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>

Medvirkningsmøte nr. 1

Fastlegge funksjonsplasseringer

Uke 9 2021

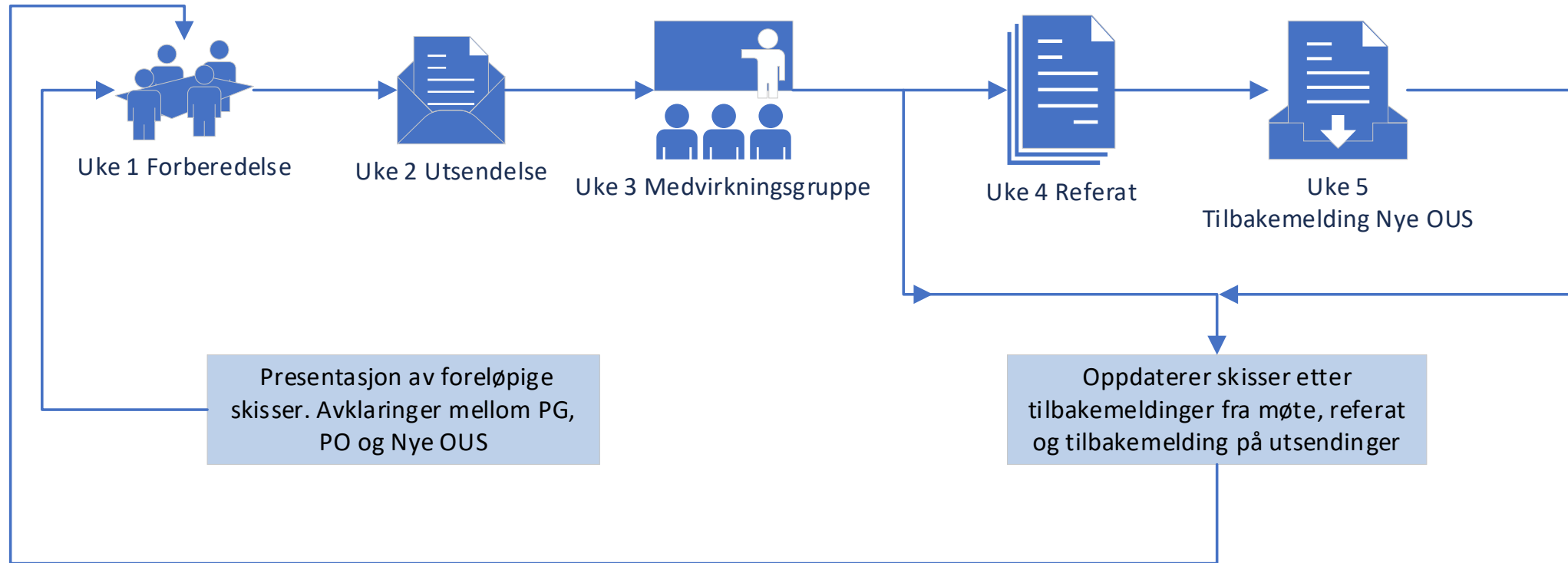
HELSE  SØR-ØST

Møteplan for hovedaktivitet C, B og D

- Medvirkingen foregår fra mars 2021 til januar 2022
- Det er lagt opp til inntil 9 møter i prosessen

MEDVIRKNINGSMØTER I FORPROSJEKT																																																				
	Mars				April				Mai				Juni				Juli				August				September				Oktober			November			Desember				Januar													
Aktivitet / Uke	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5			
Medvirkingsmøter i forprosjekt	M						M					M		M					Sommerferie OUS				M					M																								M

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.

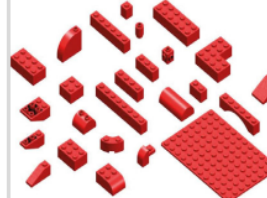


FLYTDIAGRAMMER
NÆRHETSKRAV
ROMFUNKSJONSPROGRAM

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"



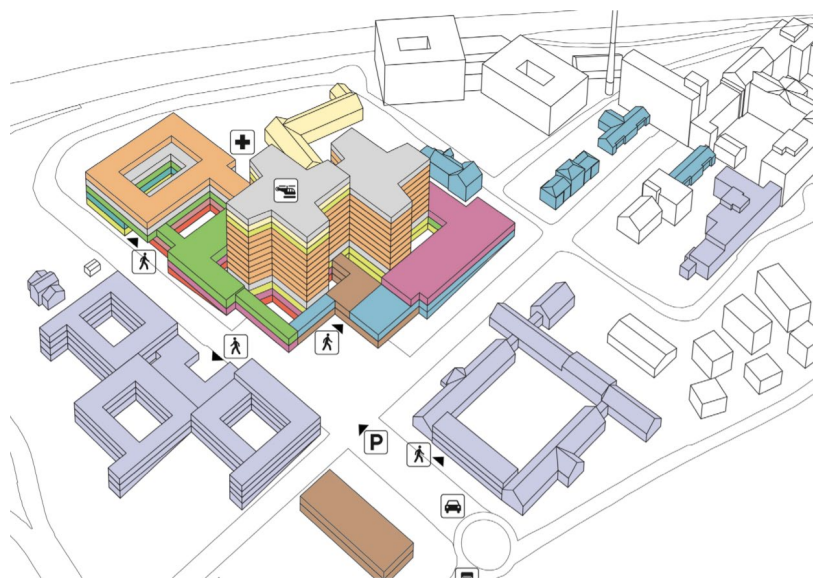
SIKRE AT DE MEDVIRKENDE FÅR
ET SAMLET OVERBLIKK OVER
FUNKSJONINNPLASSERINGER
OG ROM MM SOM LEGGES TIL
GRUNN FOR DEN VIDERE
PROSESSEN FREM MOT
REALISERING AV BYGGET



FELLES FORSTÅELSE OG
MÅLSETTING

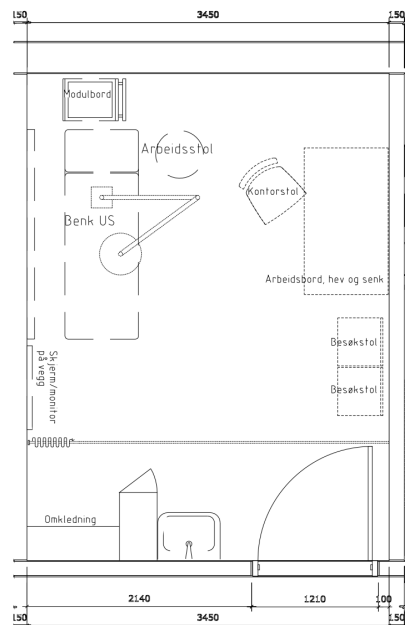
Materiale som skal gjennomgås i medvirkning

Plassering av funksjoner i bygget



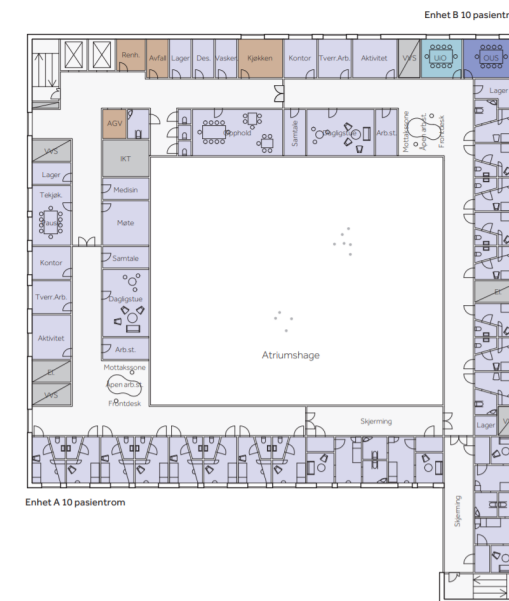
Hovedaktivitet C

Utforming av hvert enkelt rom (standardrom og unike rom)



Hovedaktivitet B

Utforming av avdelinger og funksjoner



Hovedaktivitet D

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**

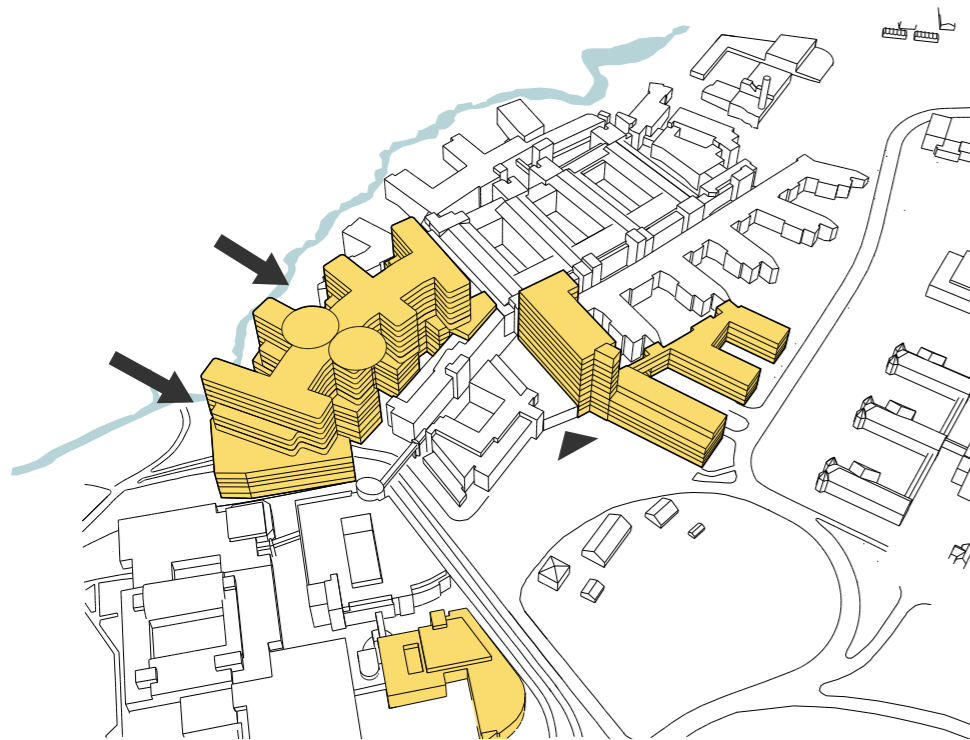
- **Det foreligger flere fagutredninger fra Oslo universitetssykehus HF (økt antall kontakt- og luftsmitteisoler, fagfordeling, etc.) og det pågår avklaringer om de tiltakene/ønskene som har størst konsekvenser for funksjon, areal og investering**

Formålet med medvirkningsmøtene

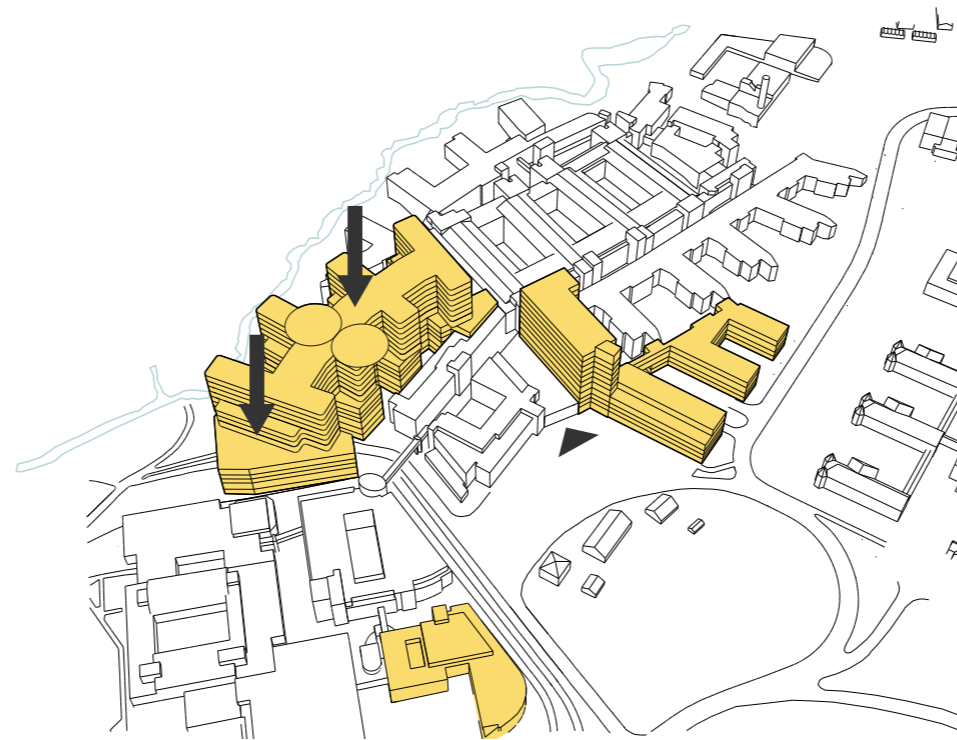
- **Hva skal møtene avklare**
 - Overordnede funksjonsplasseringer og sammenhenger
- **Rammer for arbeidet**
 - Regulering, tomt, romprogram/areal og økonomi, fremdrift
- **Hva er mulig å påvirke i denne hovedaktiviteten (C Funksjonsplassering)**
 - Plassering av funksjonene i byggene
 - Plassering av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

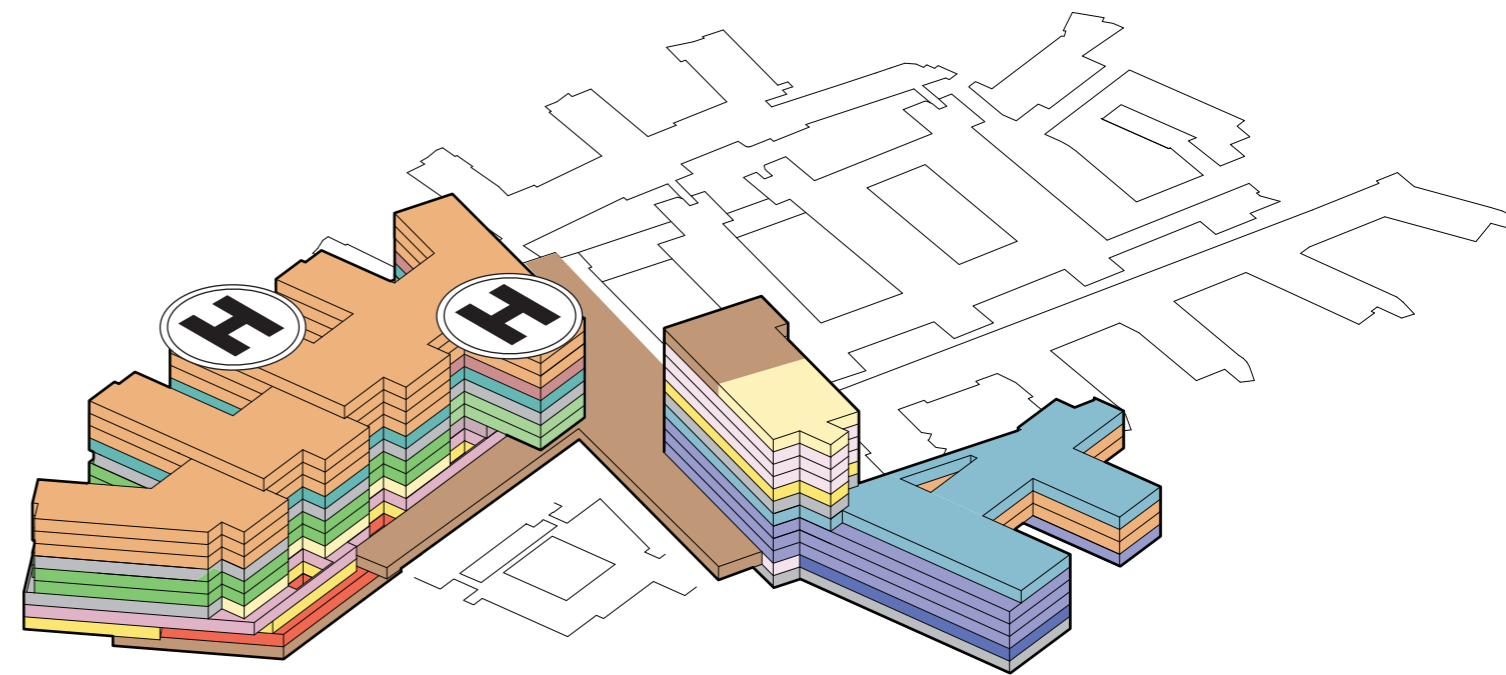
Nye Rikshospitalet

Endringer fra skisseprosjekt til forprosjekt grunnet regulering

Skisseprosjekt

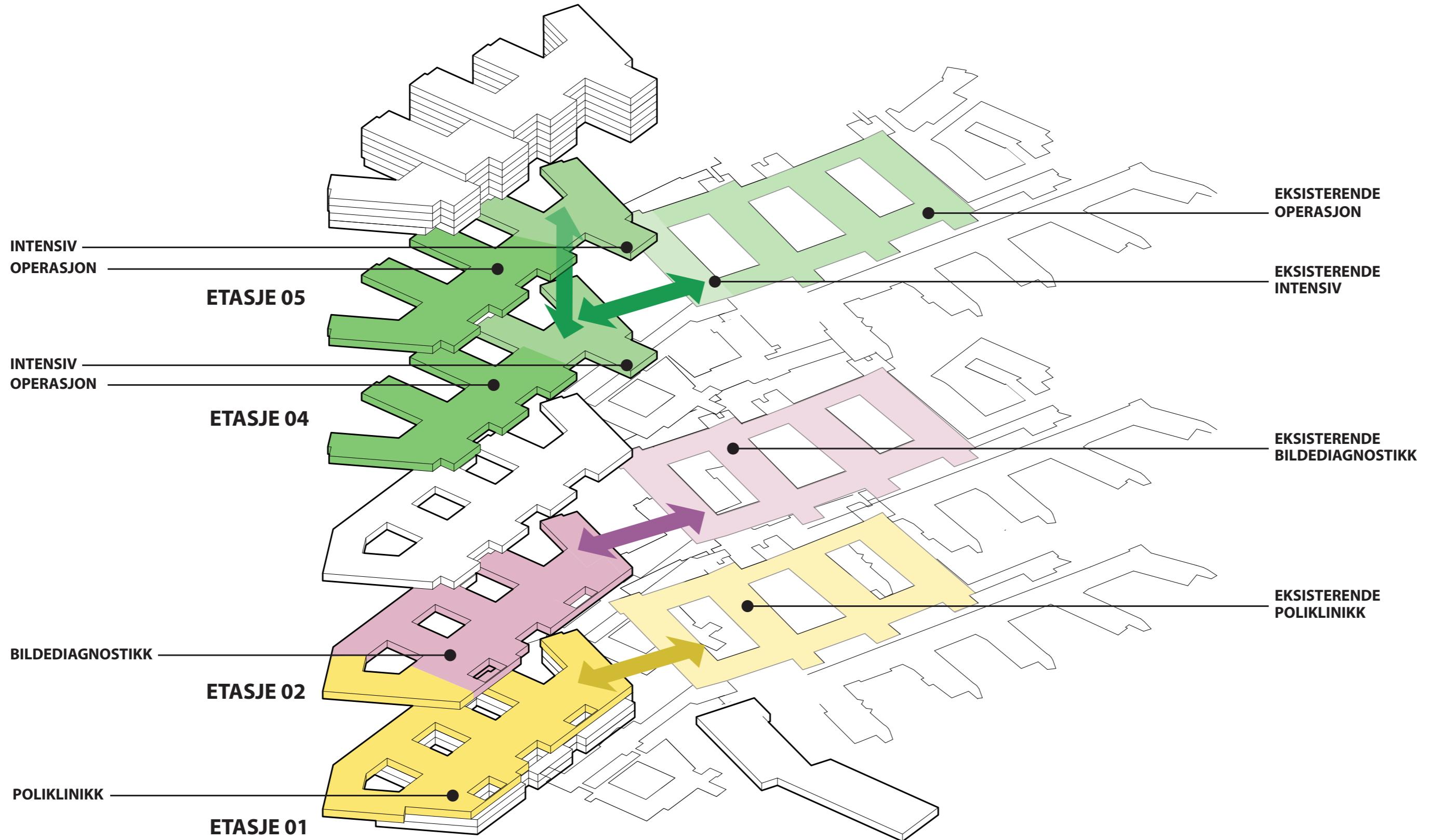


Forslag Forprosjekt



Nye Rikshospitalet

Sammenhenger mellom eksisterende og ny

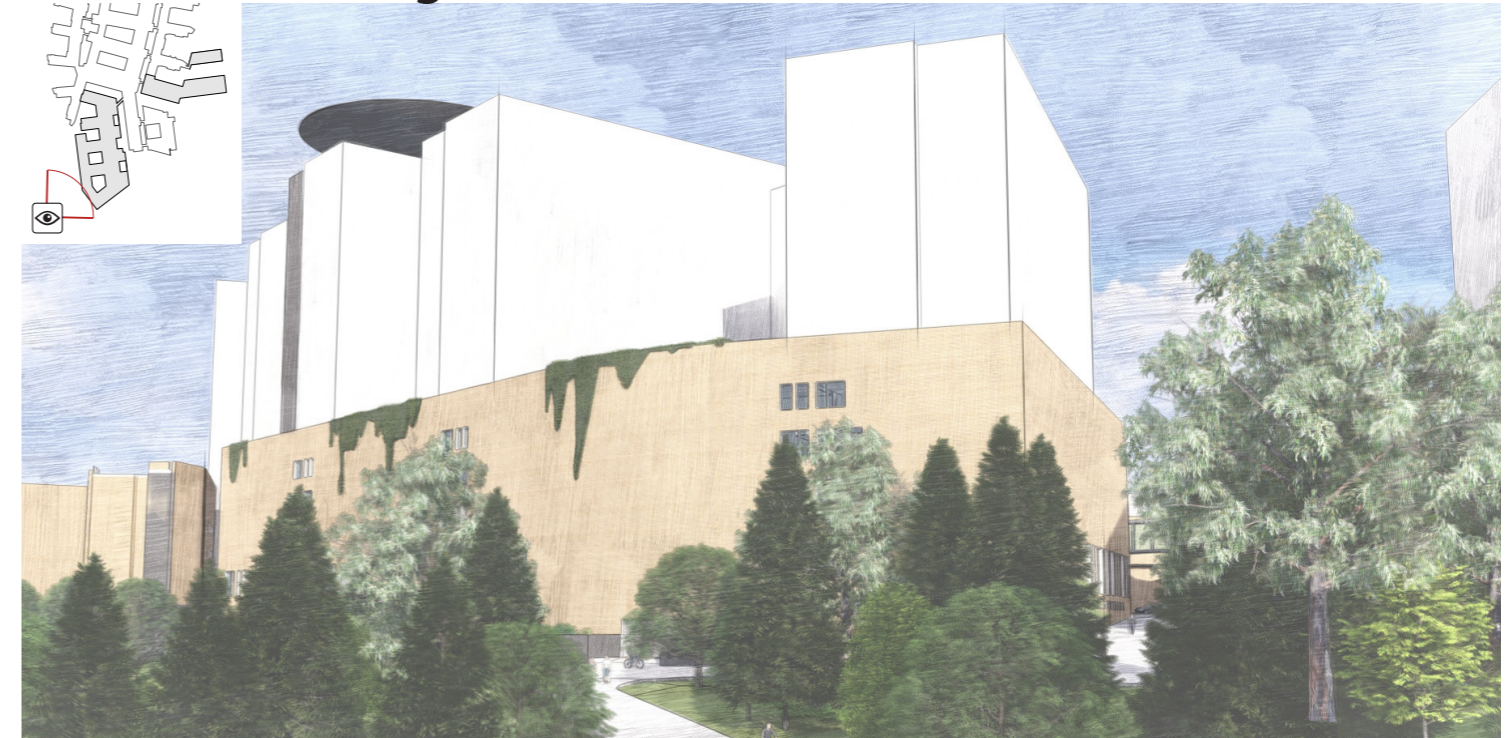


Nye Rikshospitalet

Set fra oven



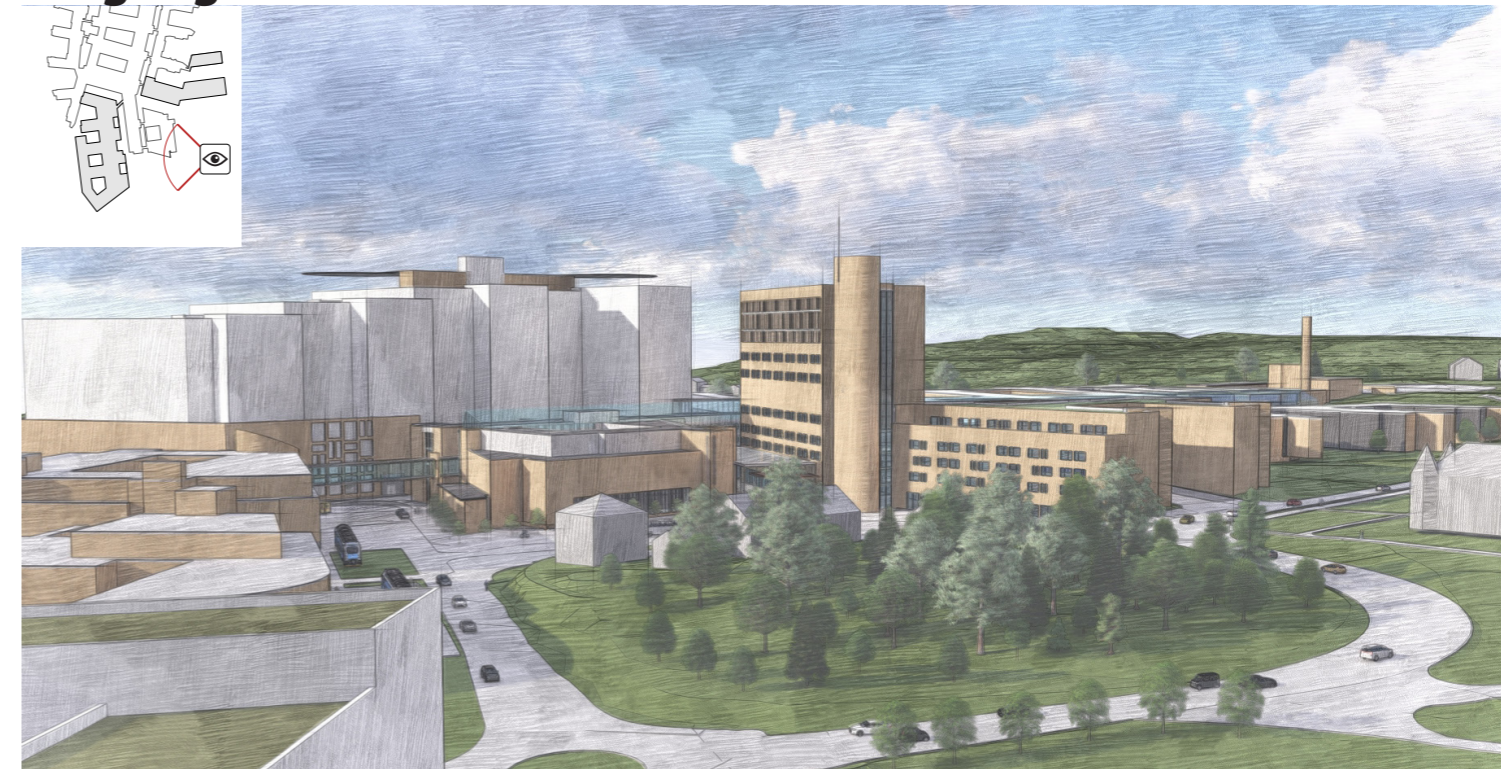
Set fra sti ved Sognevannsbekken



Nye gangbroer mellom nytt og eksisterende

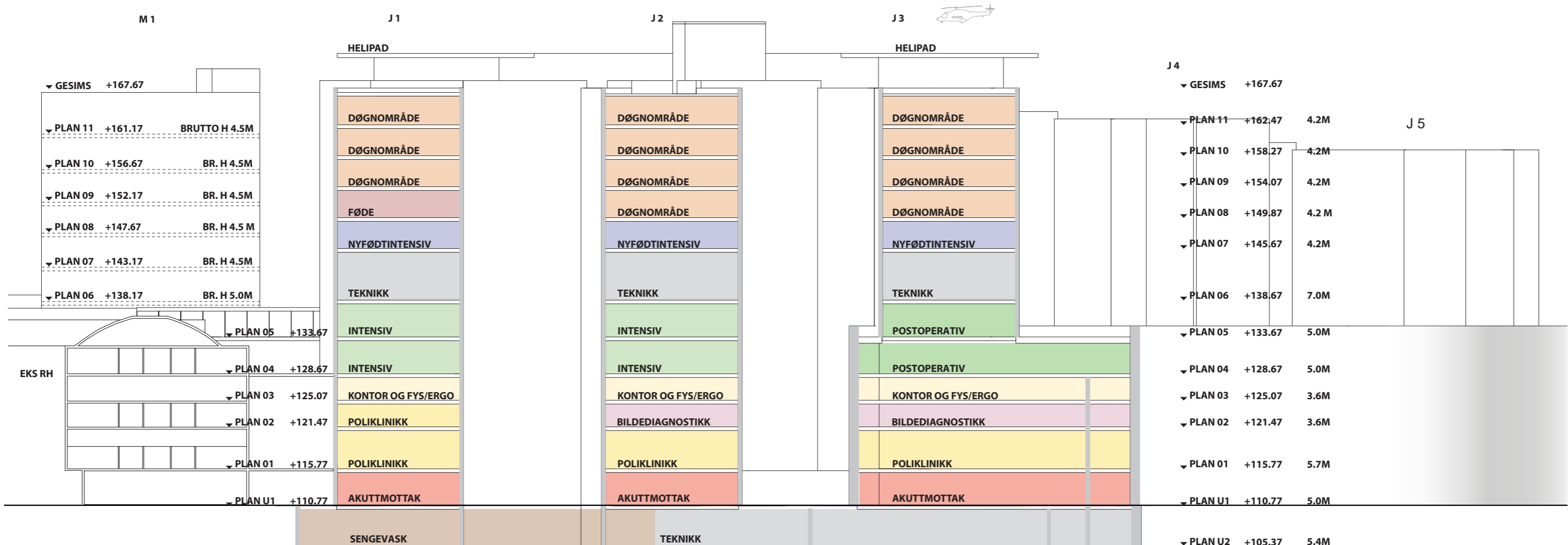
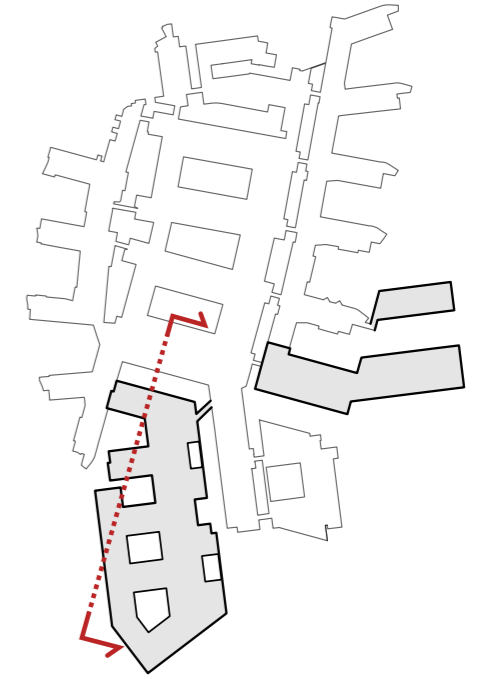


Innganger mod øst



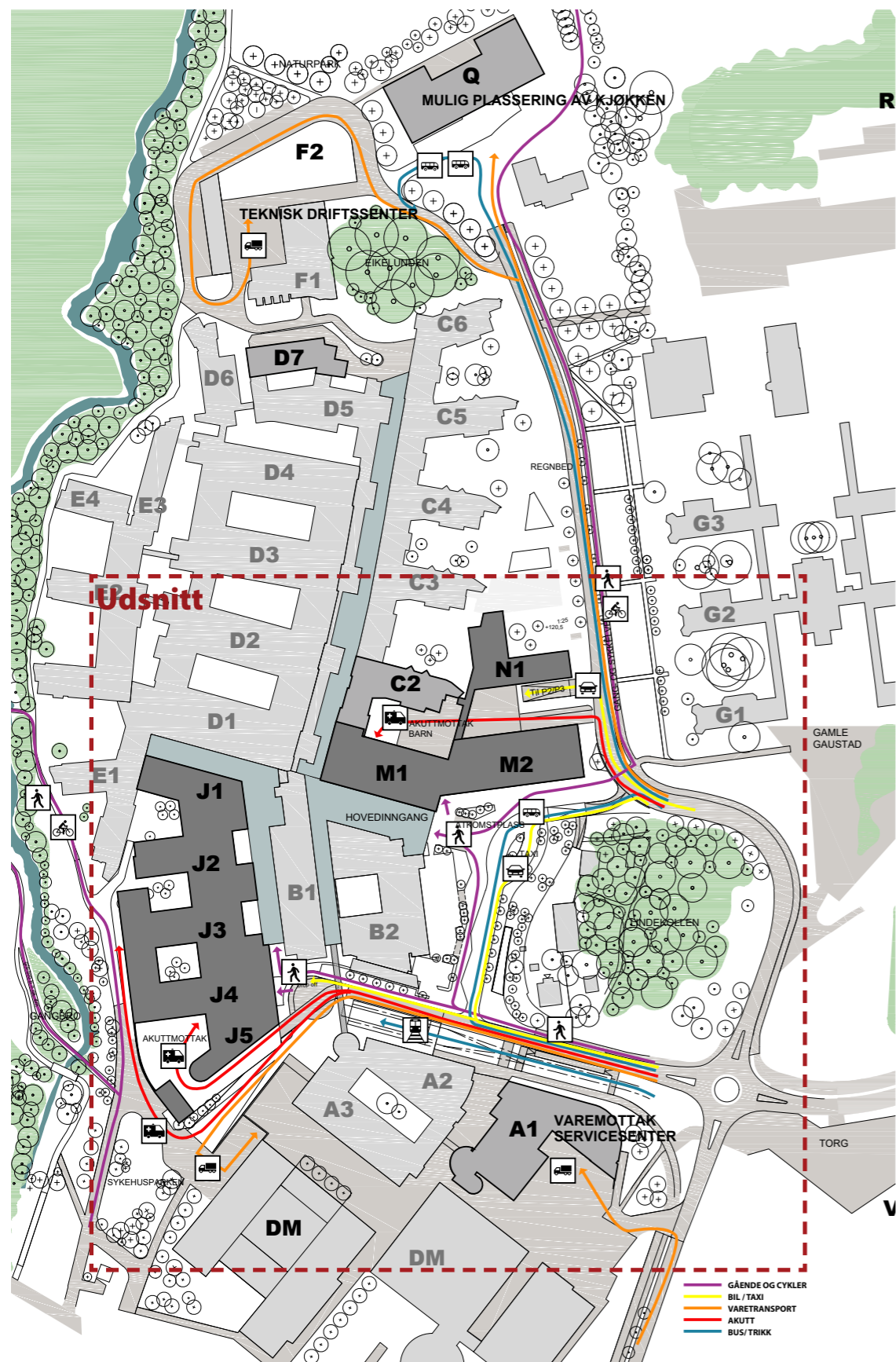
Nye Rikshospitalet

Prinsippsnitt

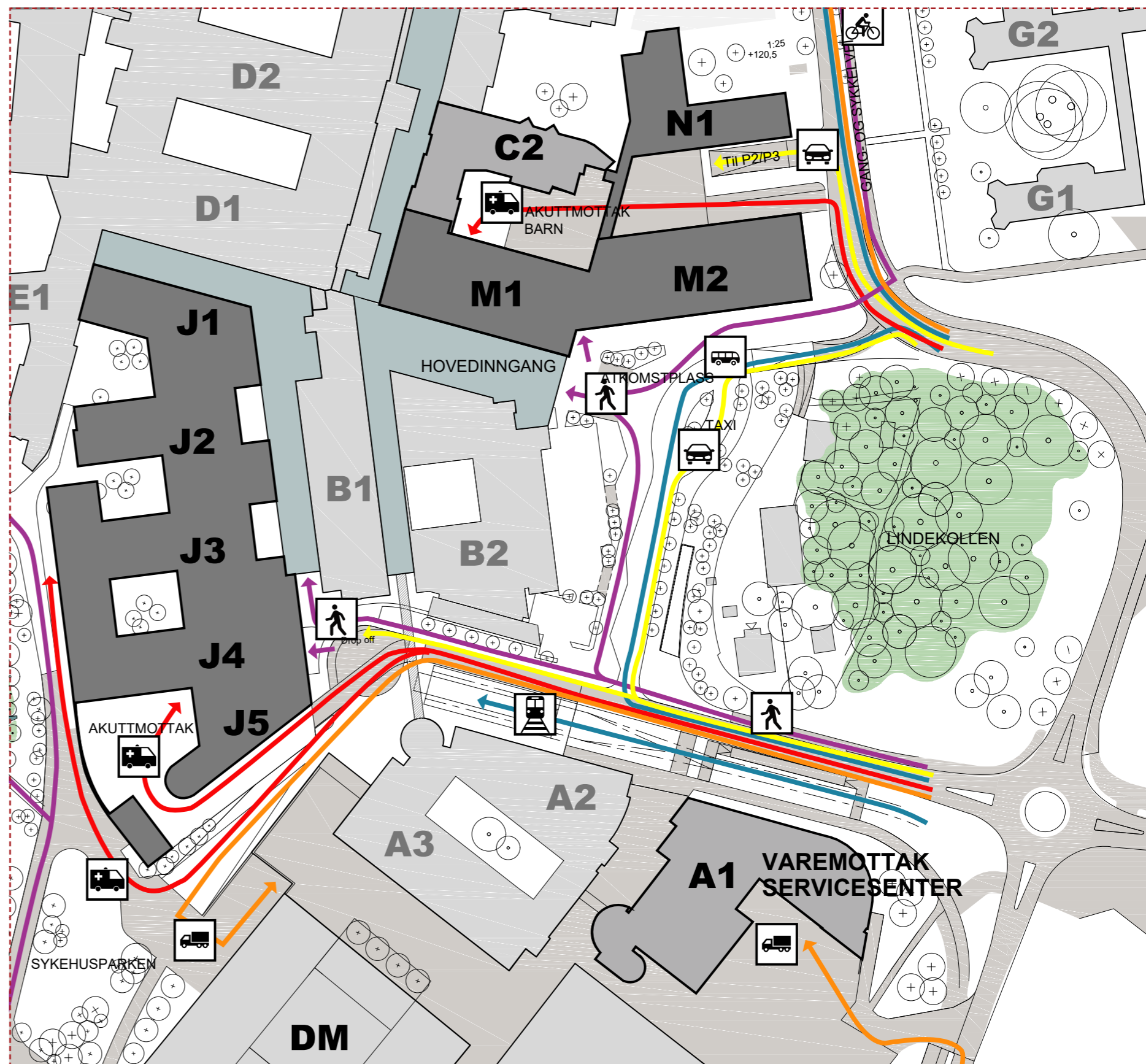


Situasjonsplan

Prinsippsnitt

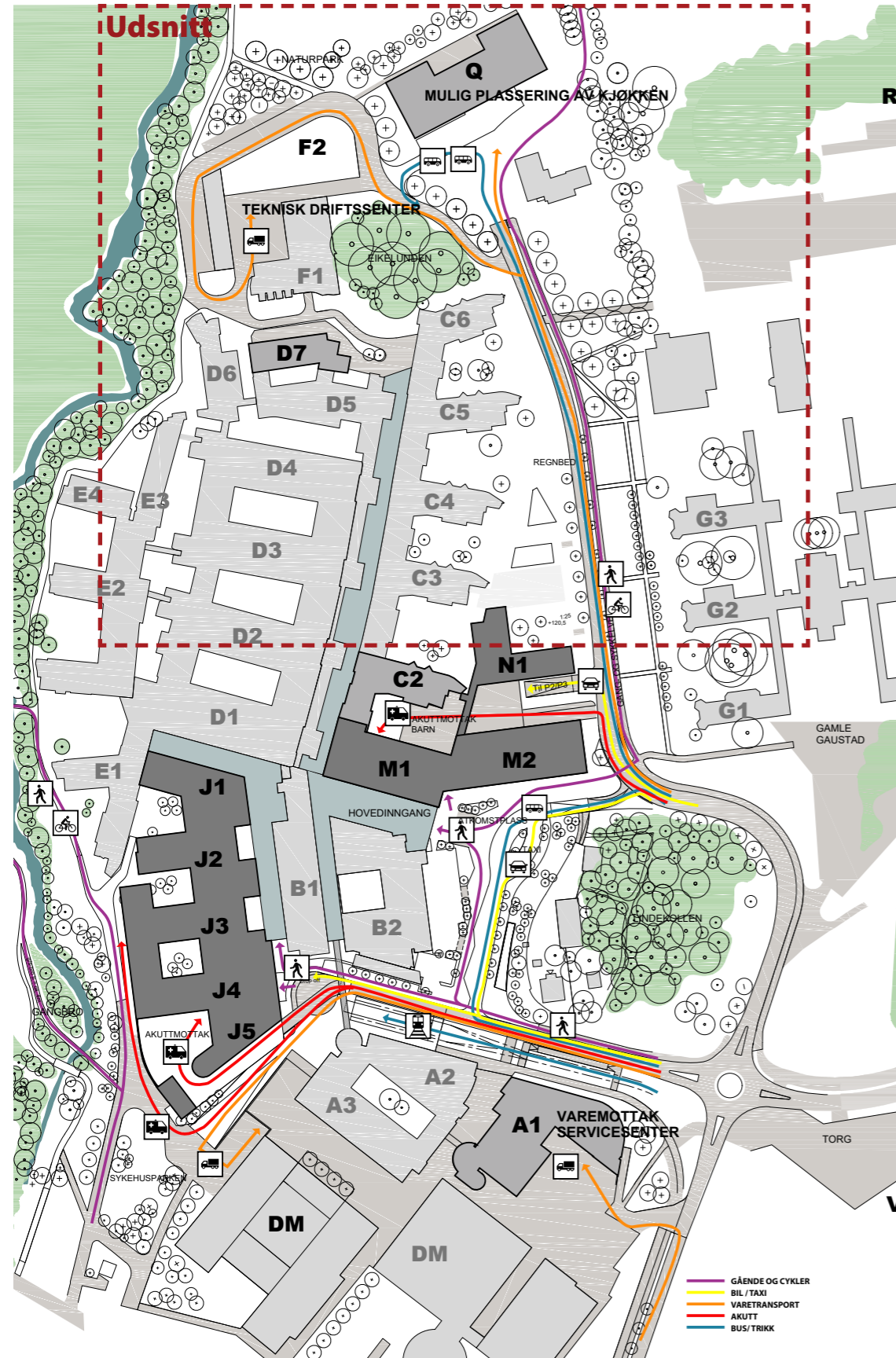


Udsnitt

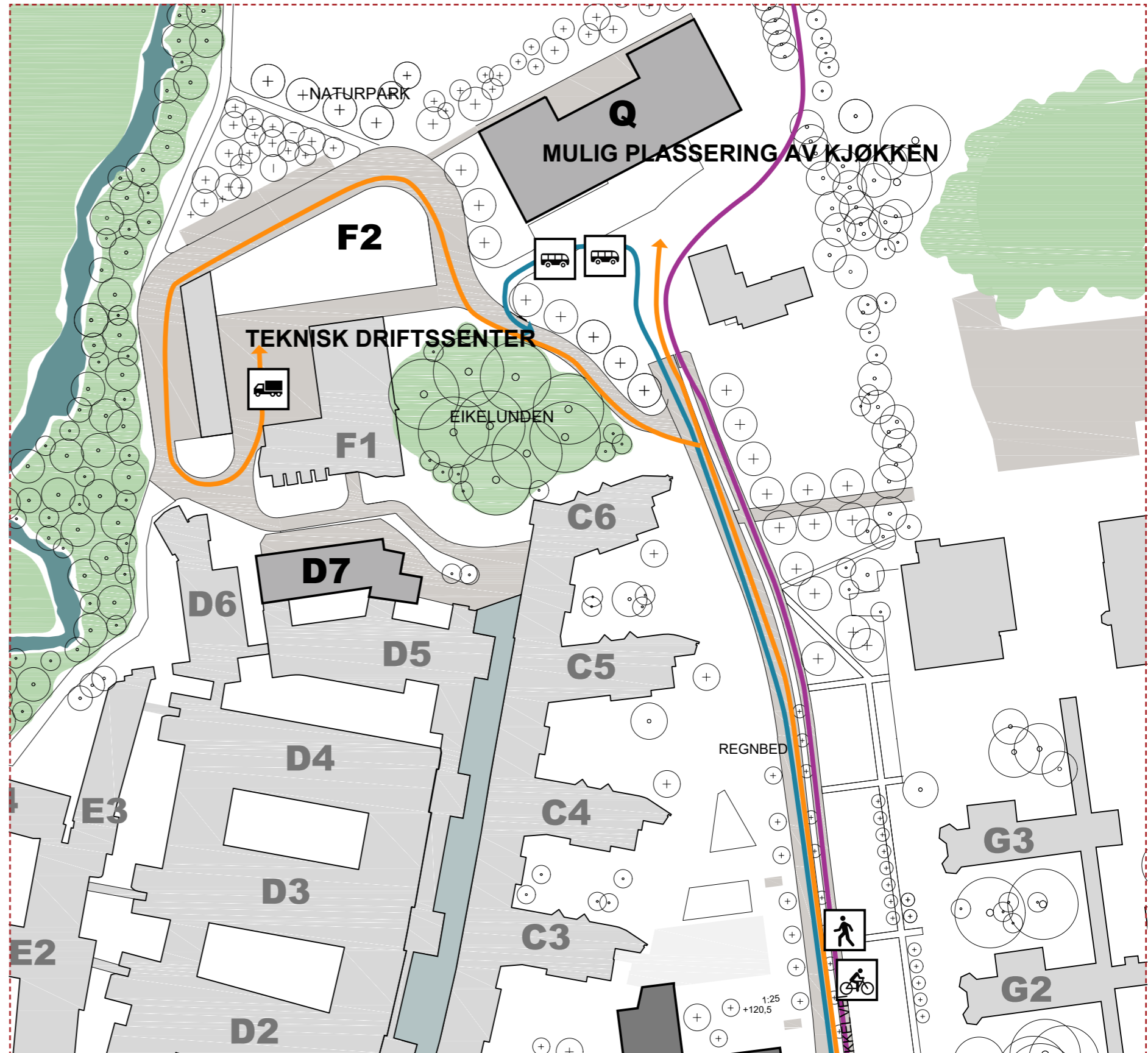


Situasjonsplan

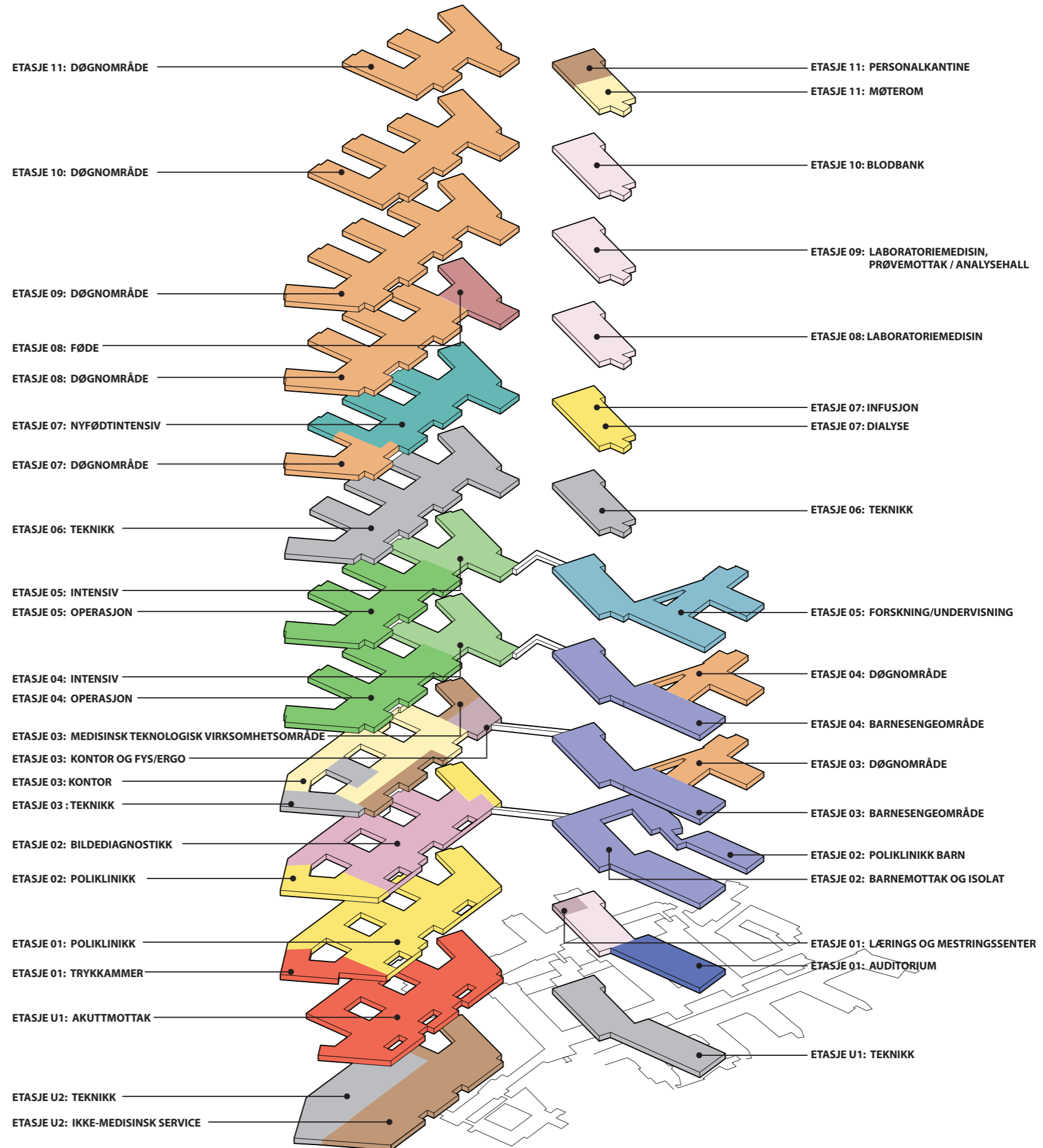
Prinsippnitt



Udsnitt

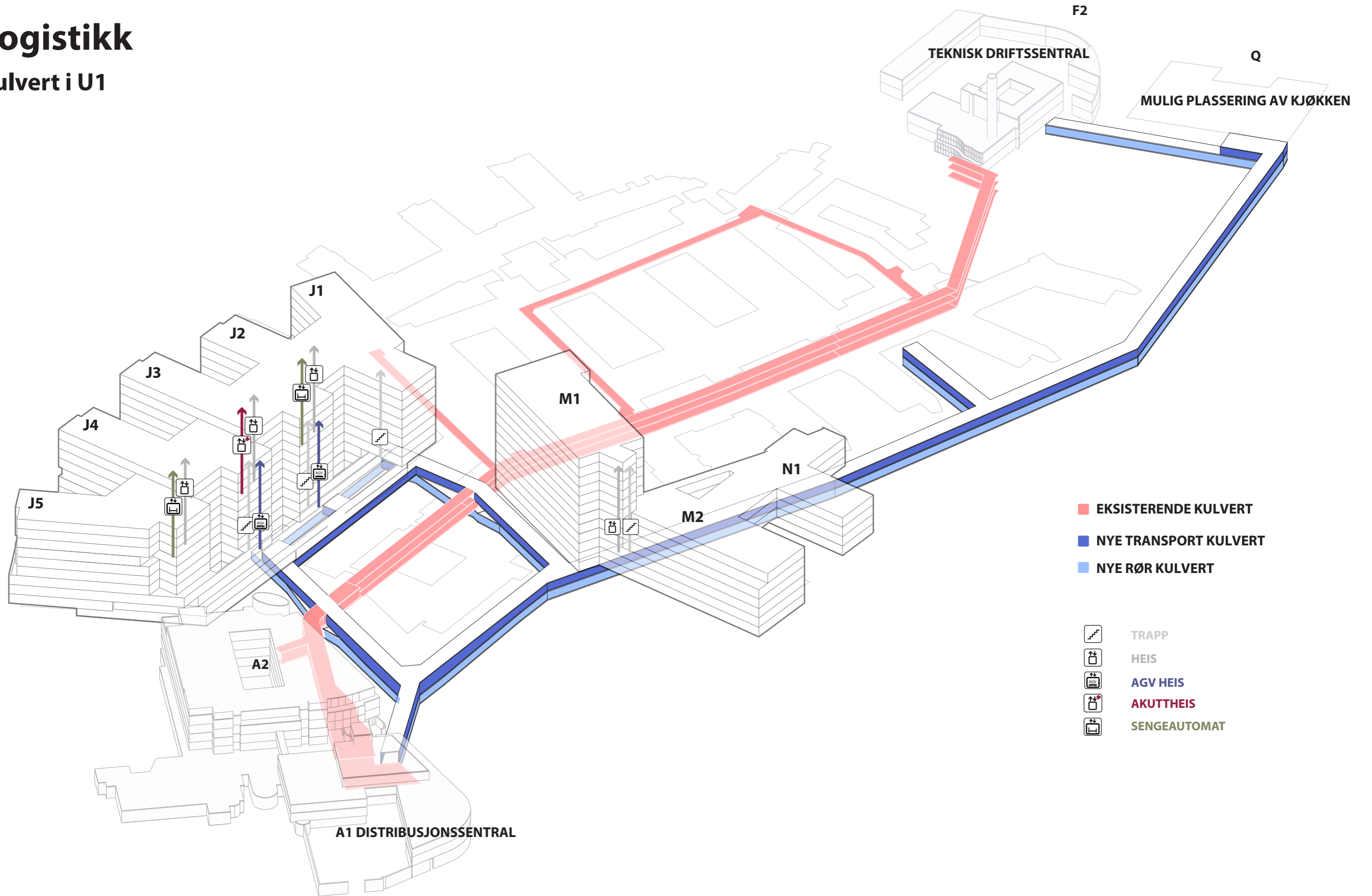


Funksjonsfordeling



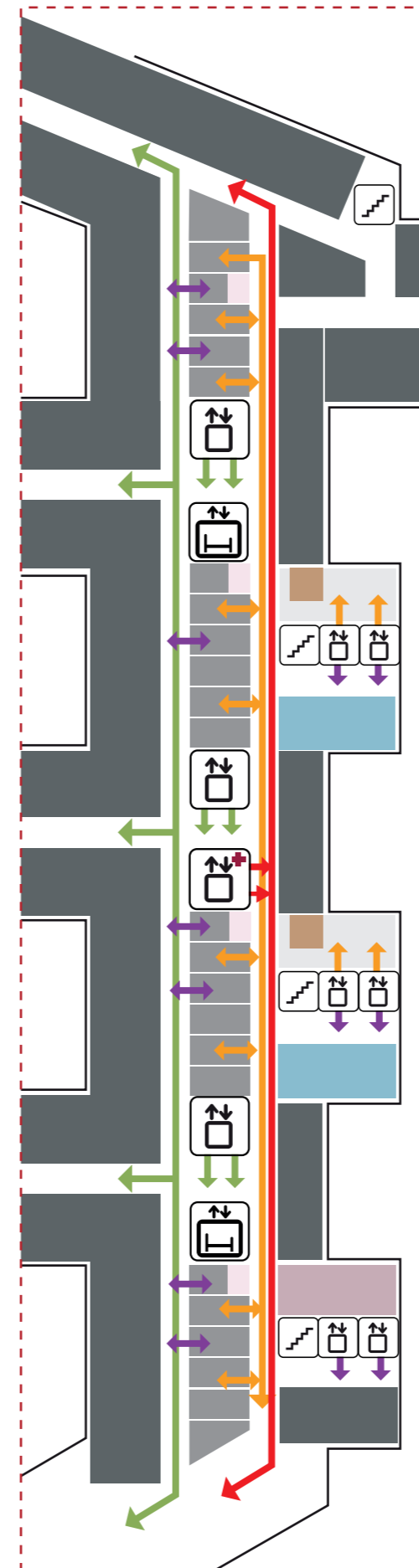
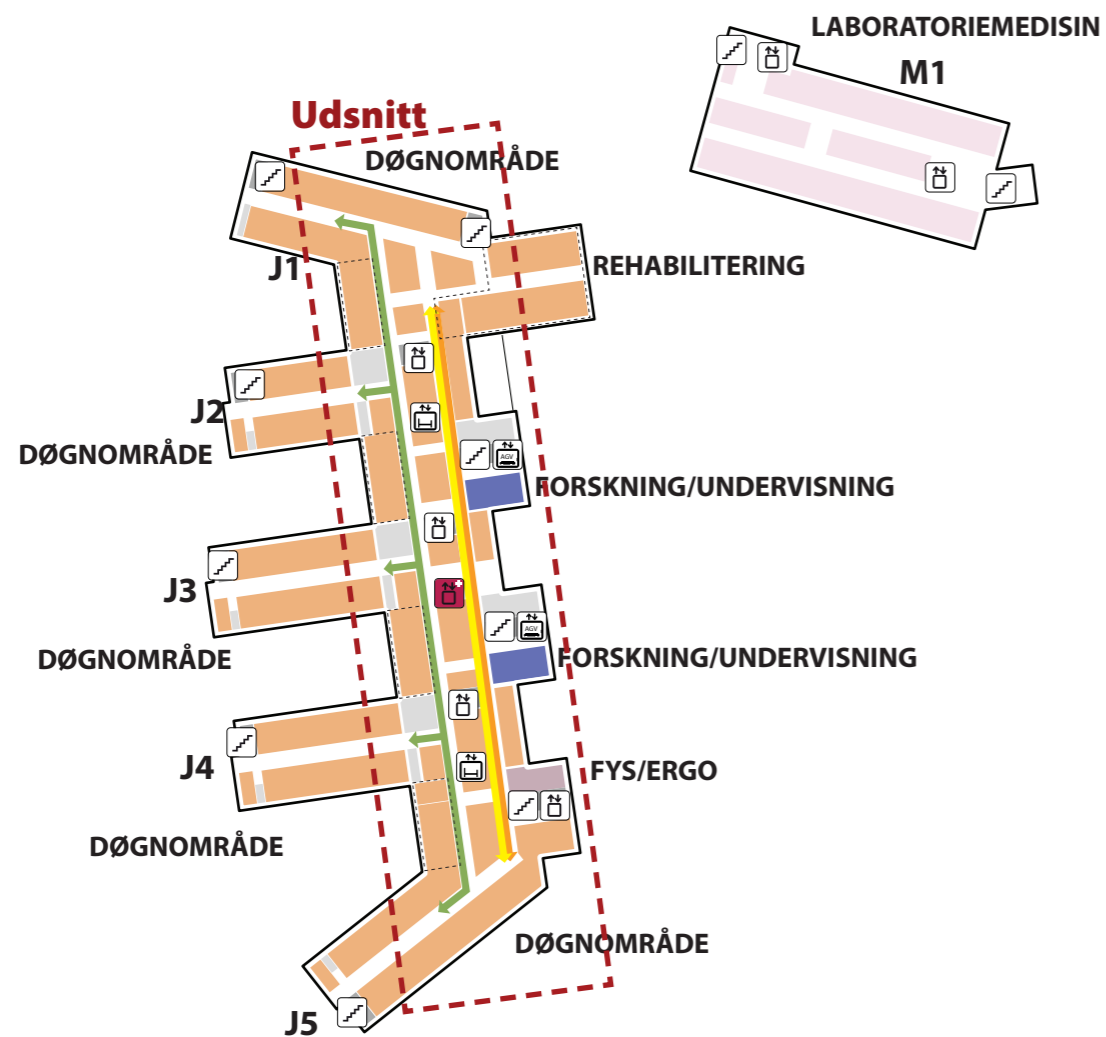
Logistikk

Kulvert i U1



Logistikk

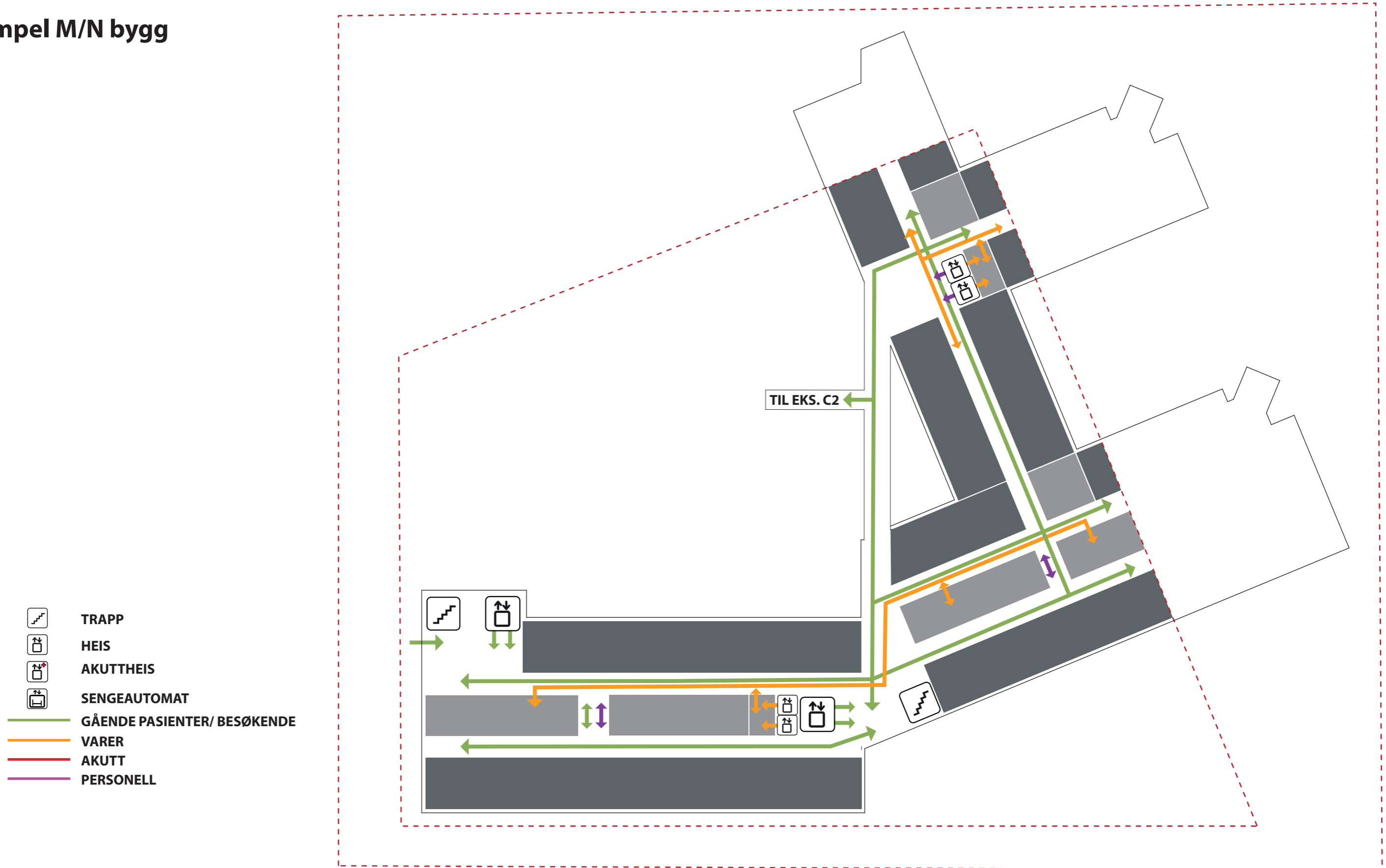
Eksempel J bygg



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

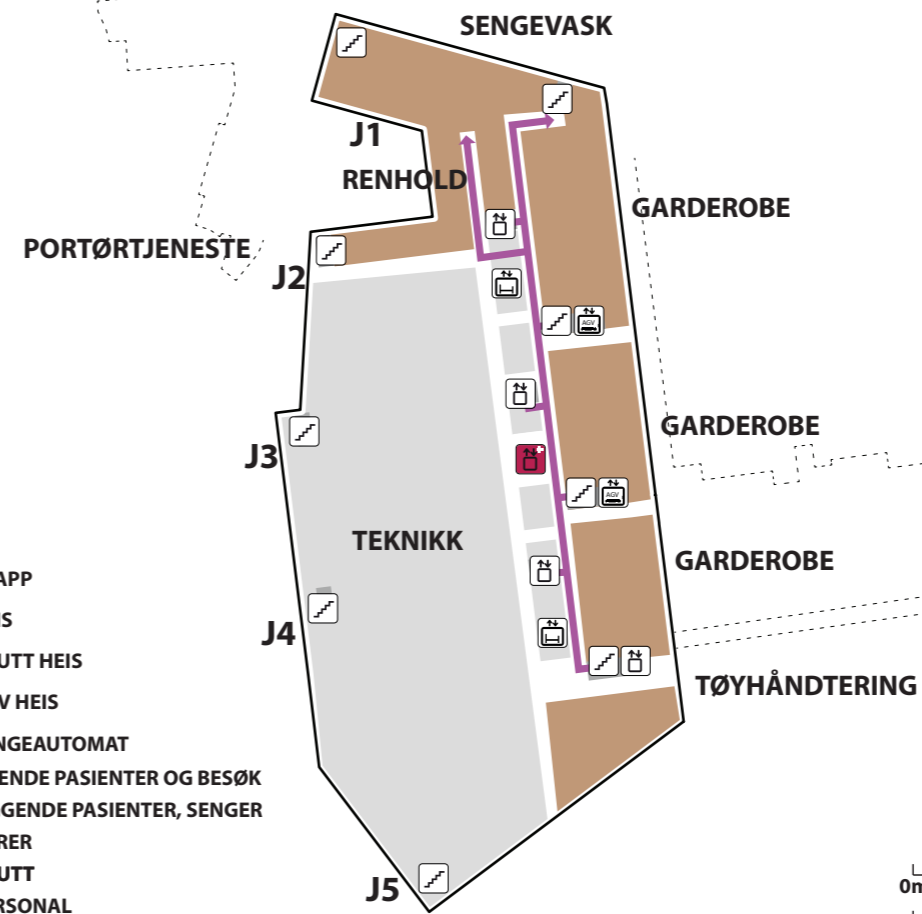
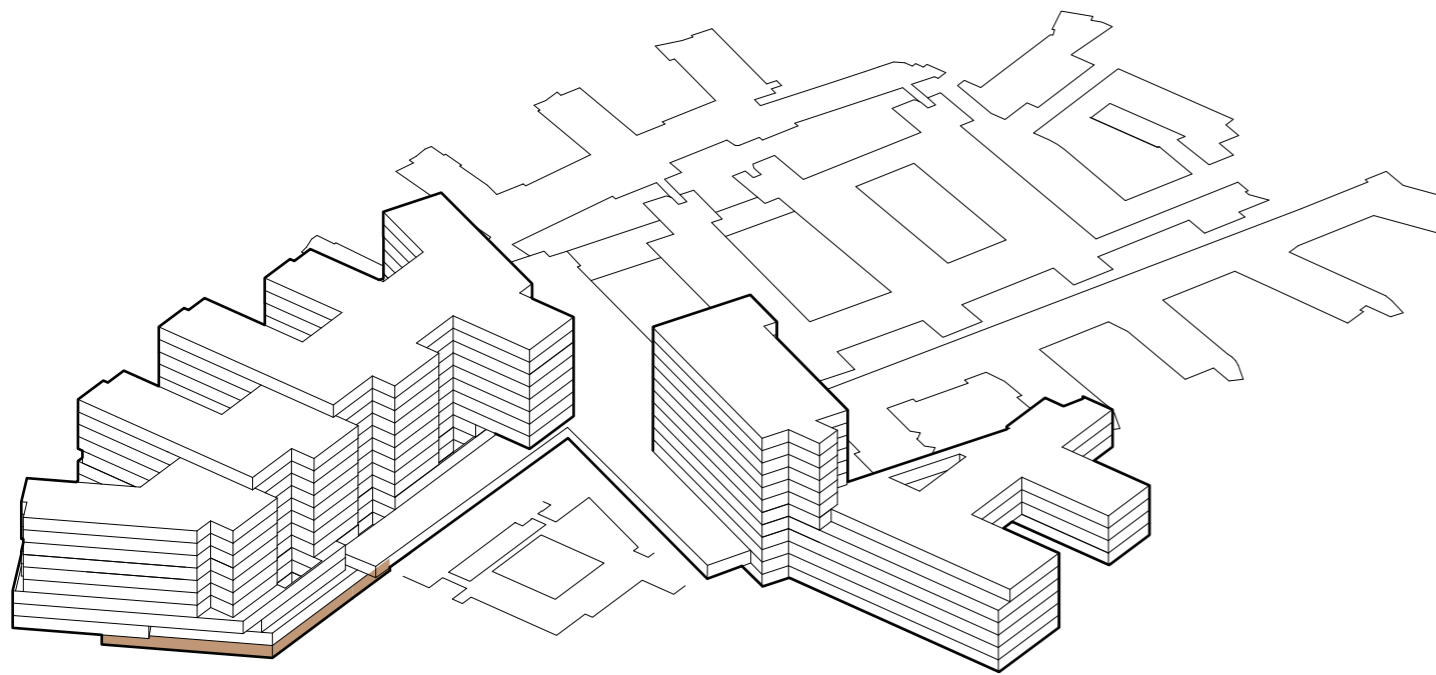
Logistikk











Eksempel M/N bygg

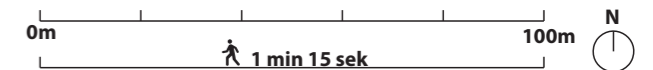


Funksjonsfordeling

Etasje U2

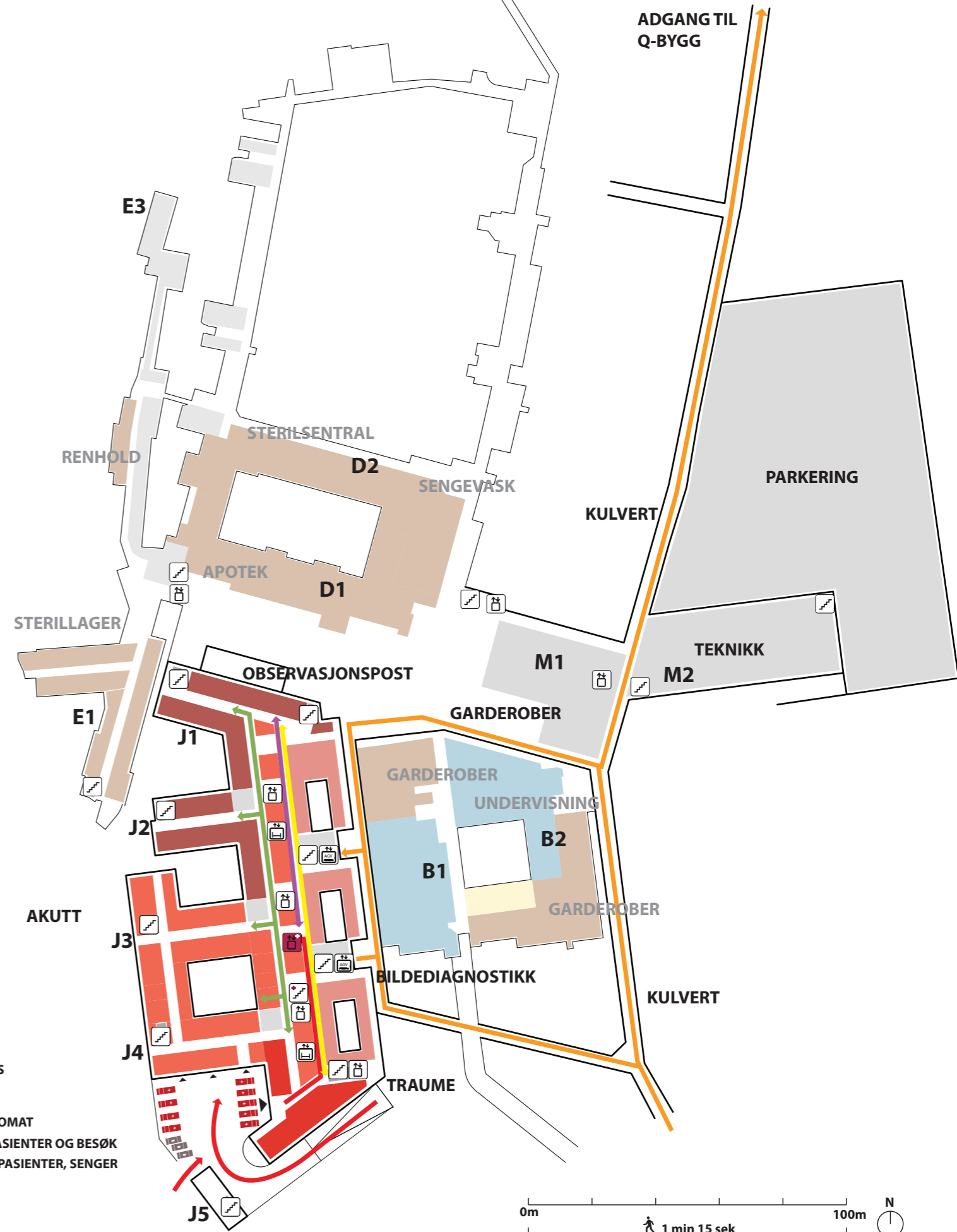
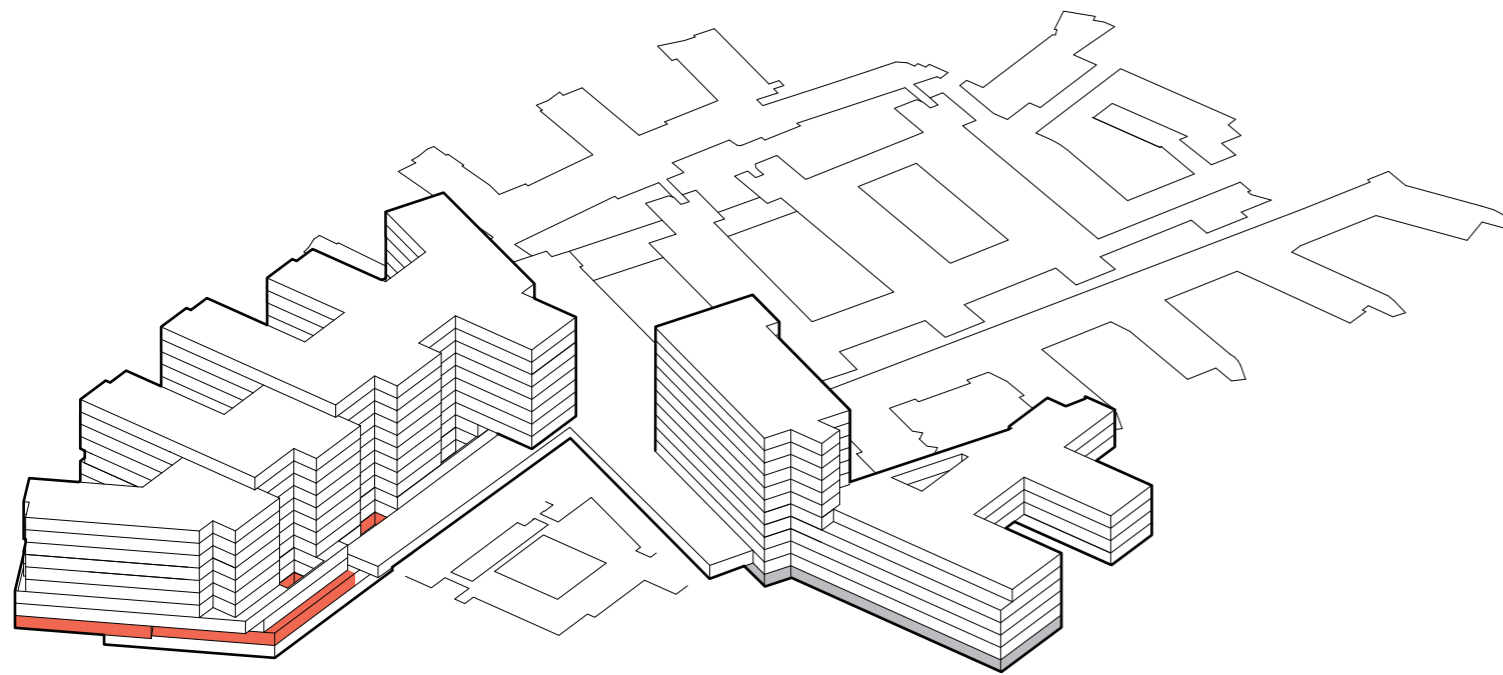












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL



Funksjonsfordeling

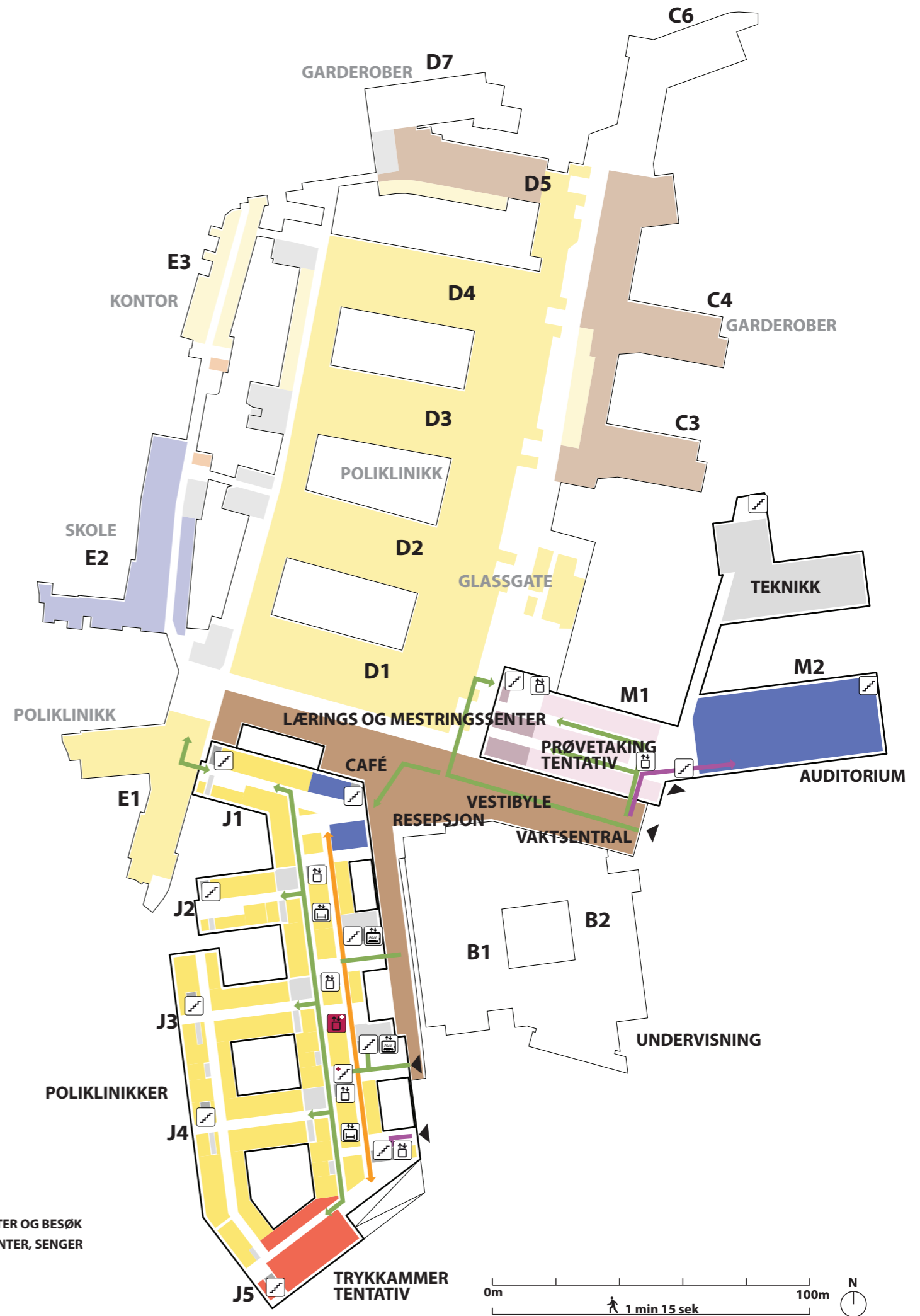
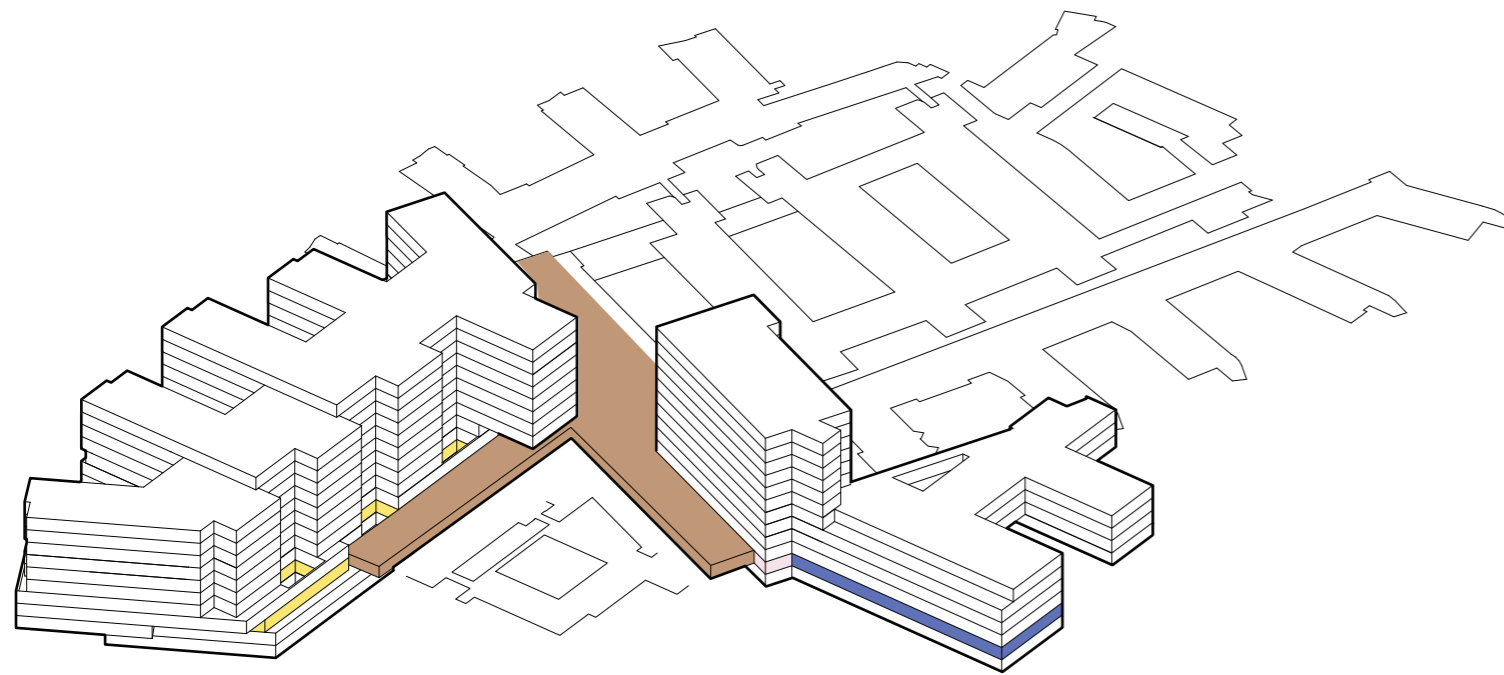
Etasje U1













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

Funksjonsfordeling

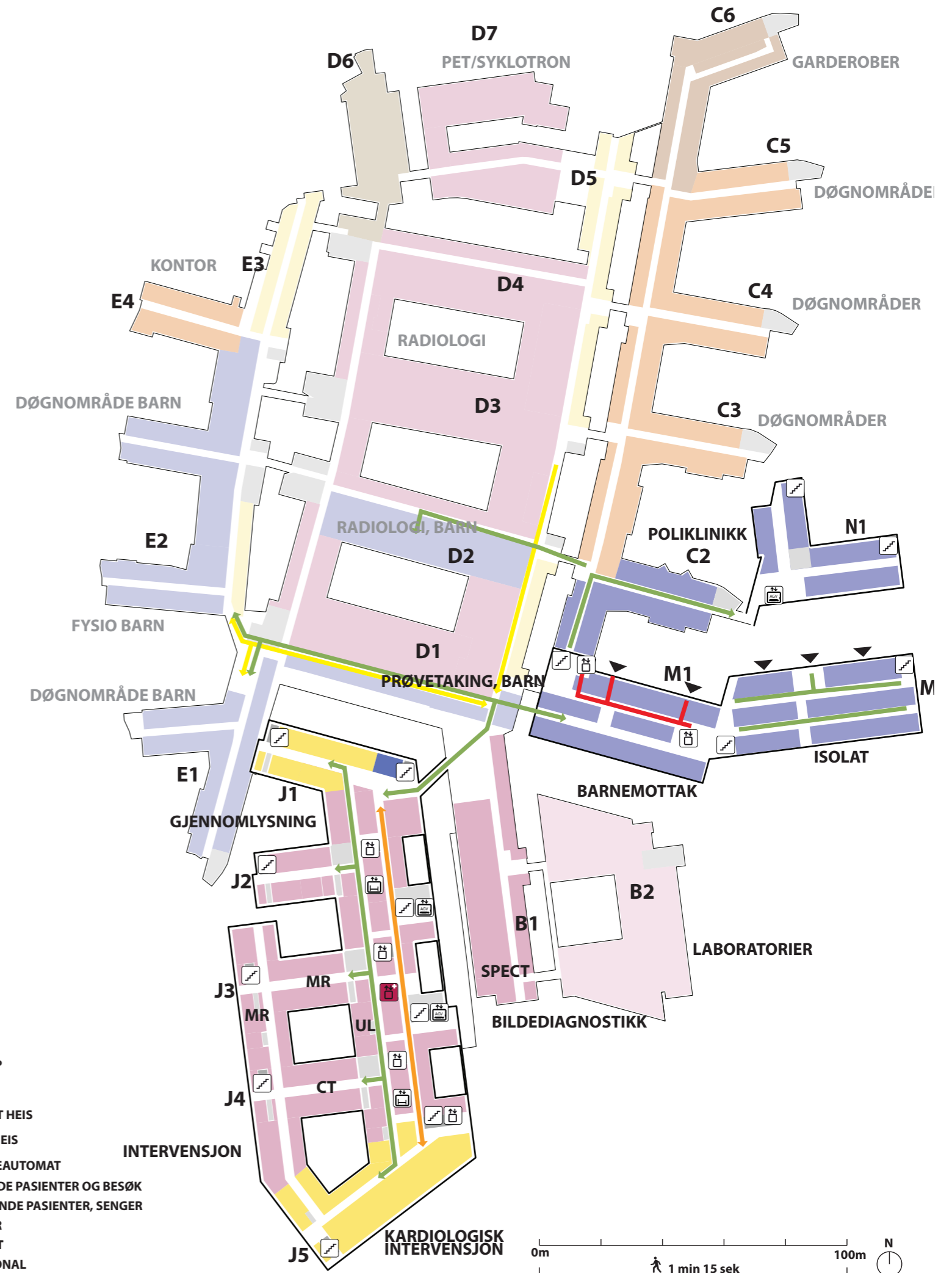
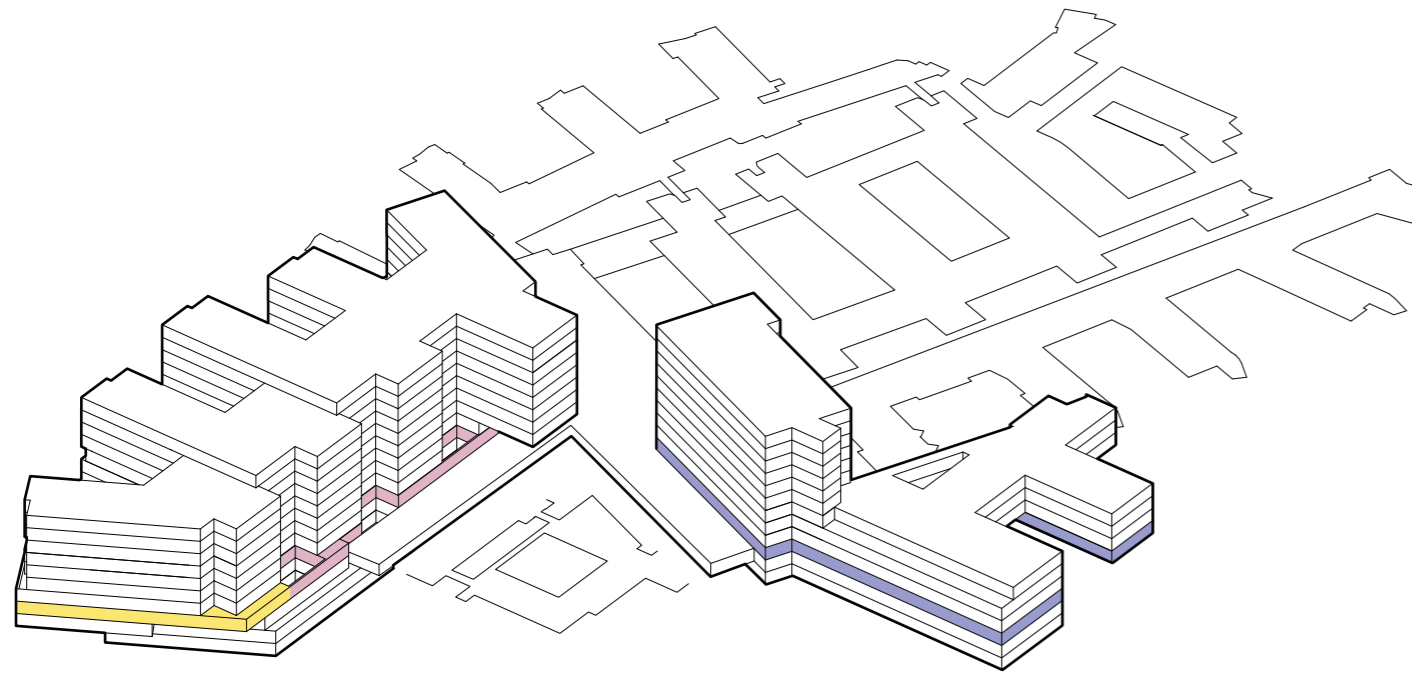
Etasje 01



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

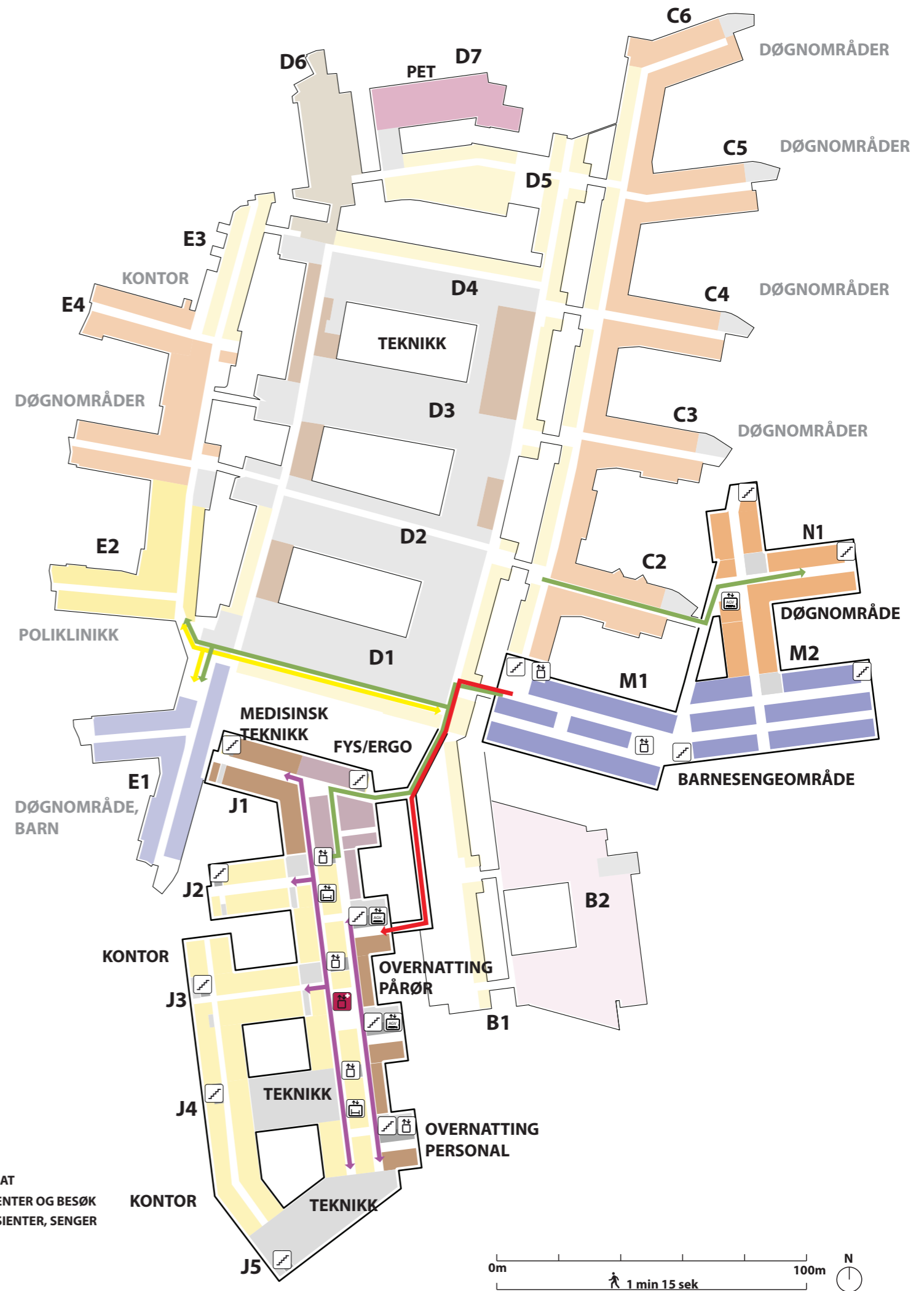
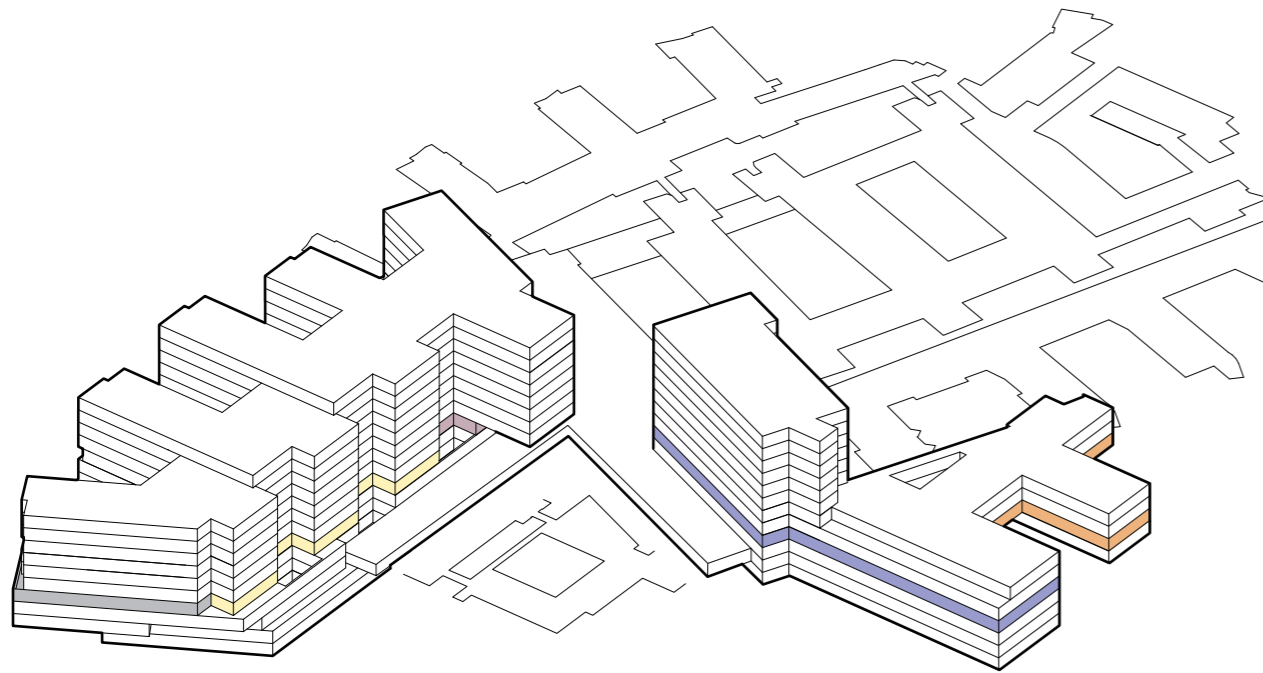
Funksjonsfordeling











Etasje 02

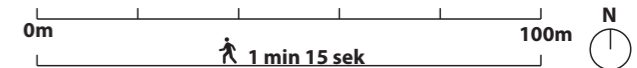


Funksjonsfordeling

Etasje 03

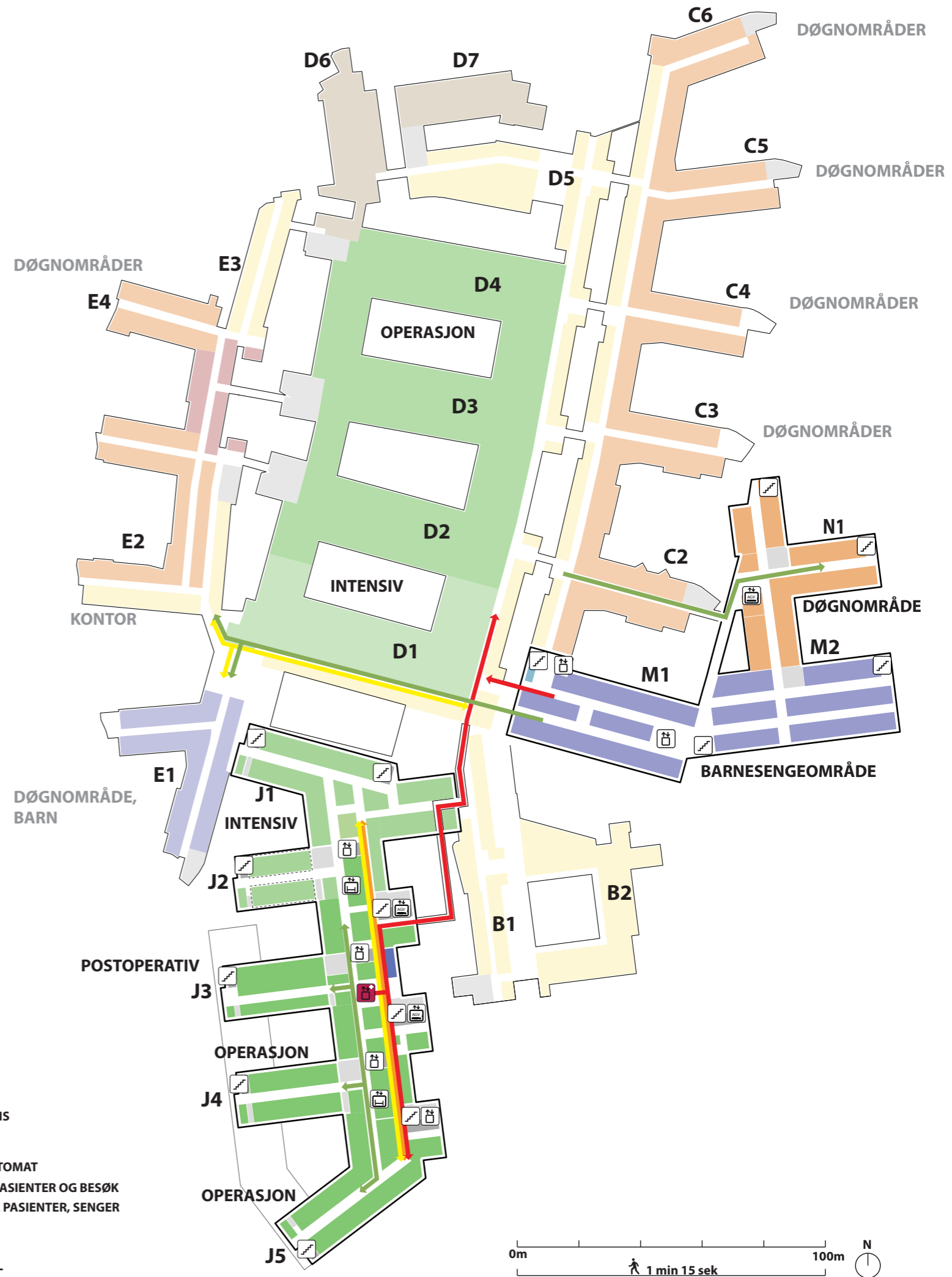
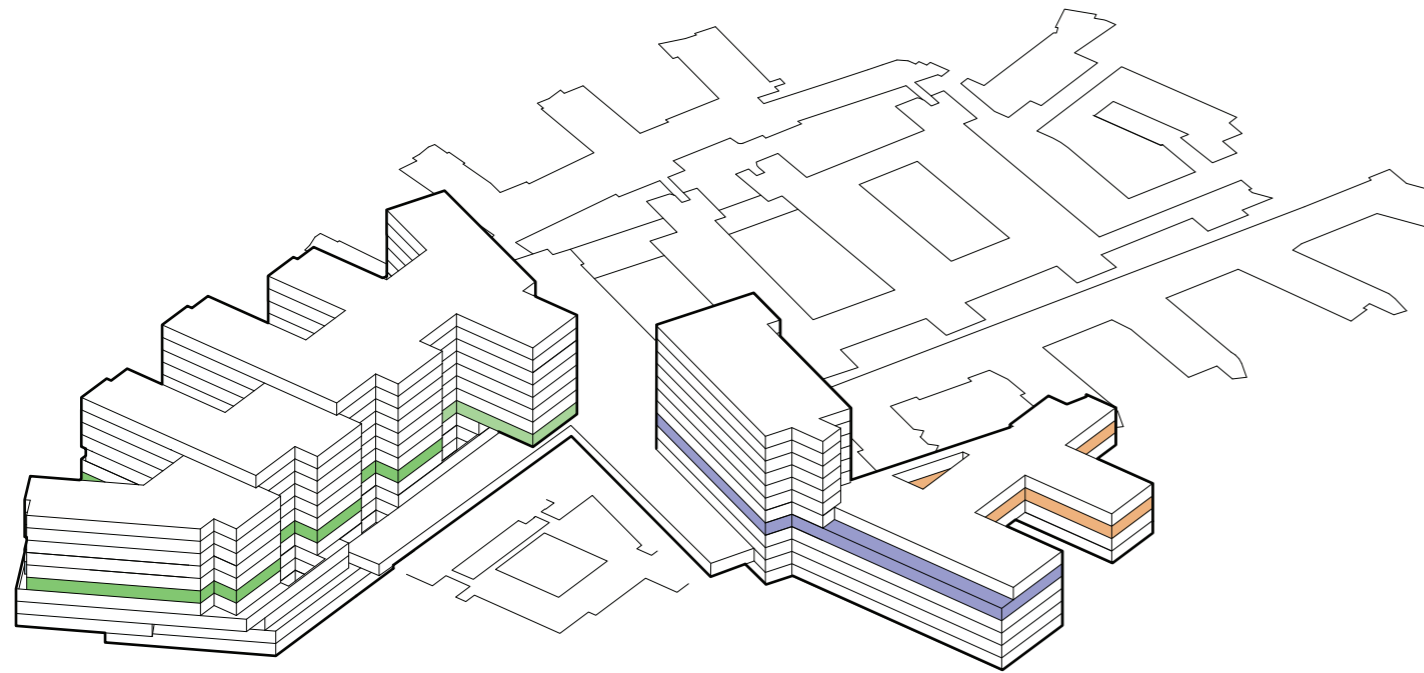












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

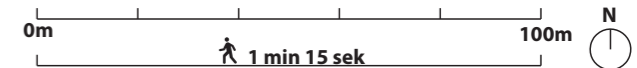


Funksjonsfordeling

Etasje 04

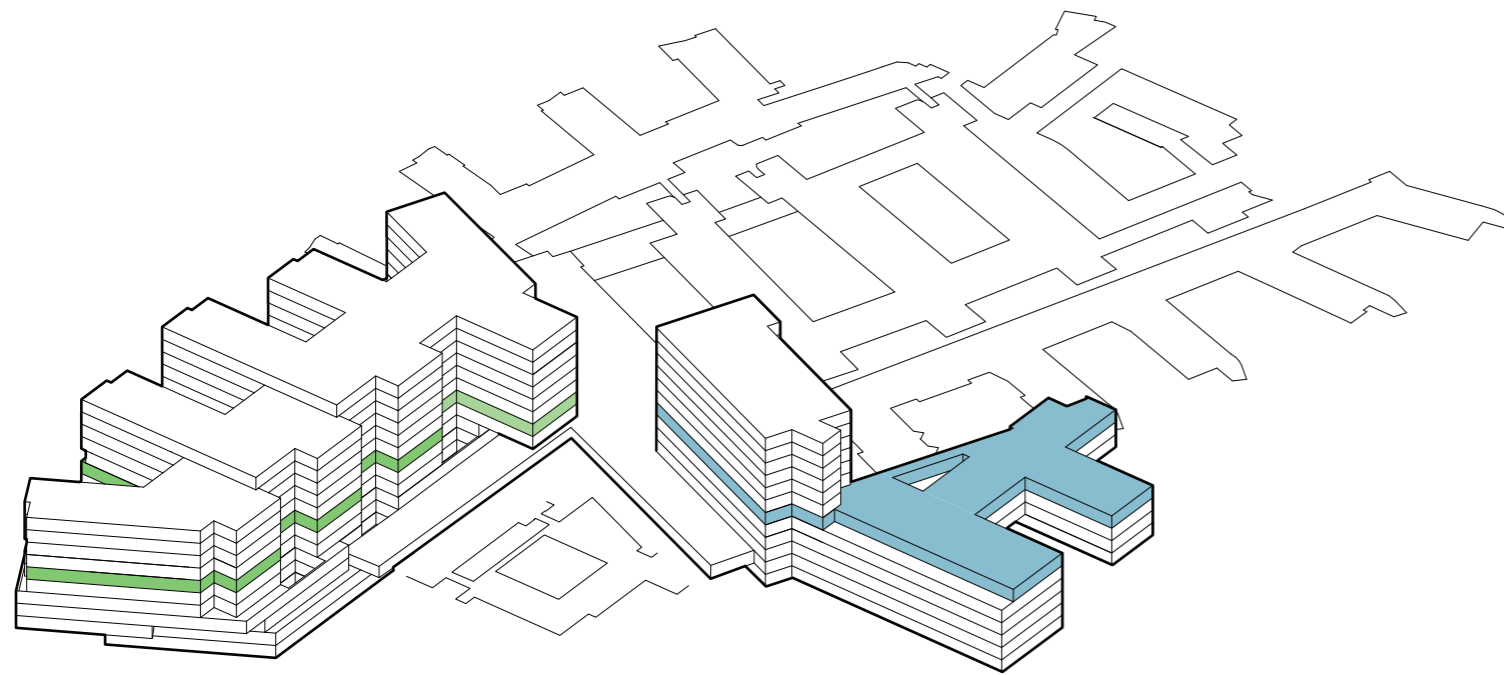












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

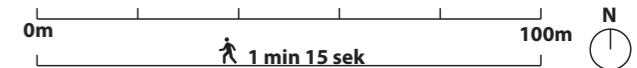


Funksjonsfordeling

Etasje 05

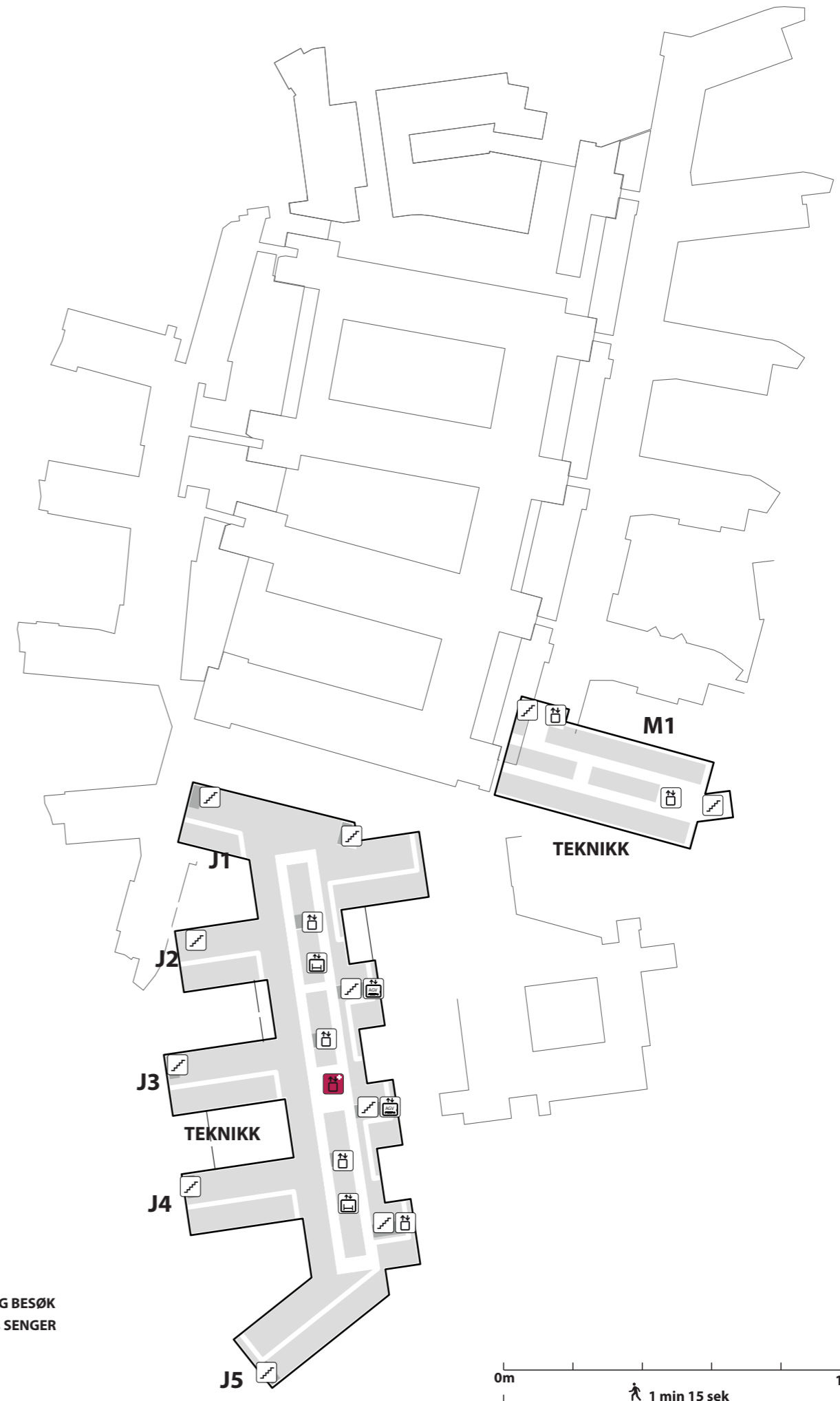
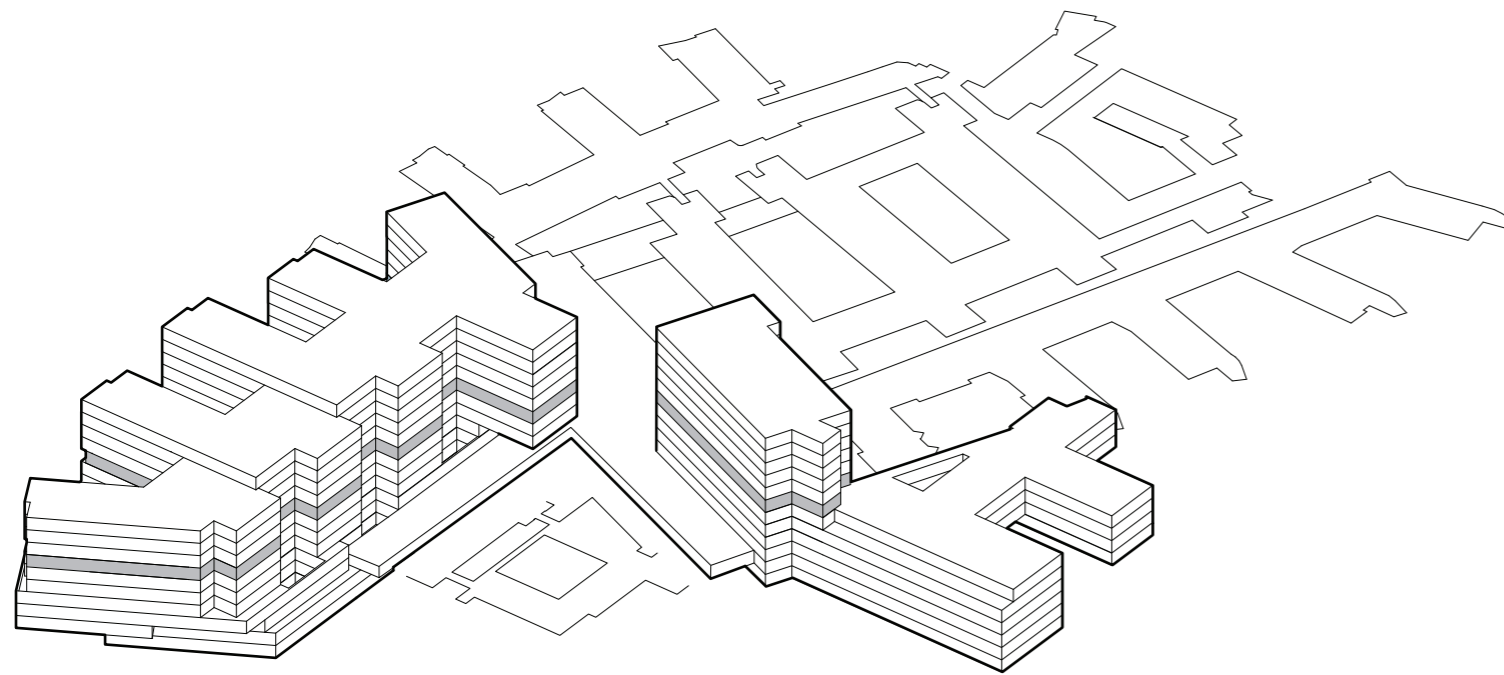












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL



Funksjonsfordeling

Etasje 06

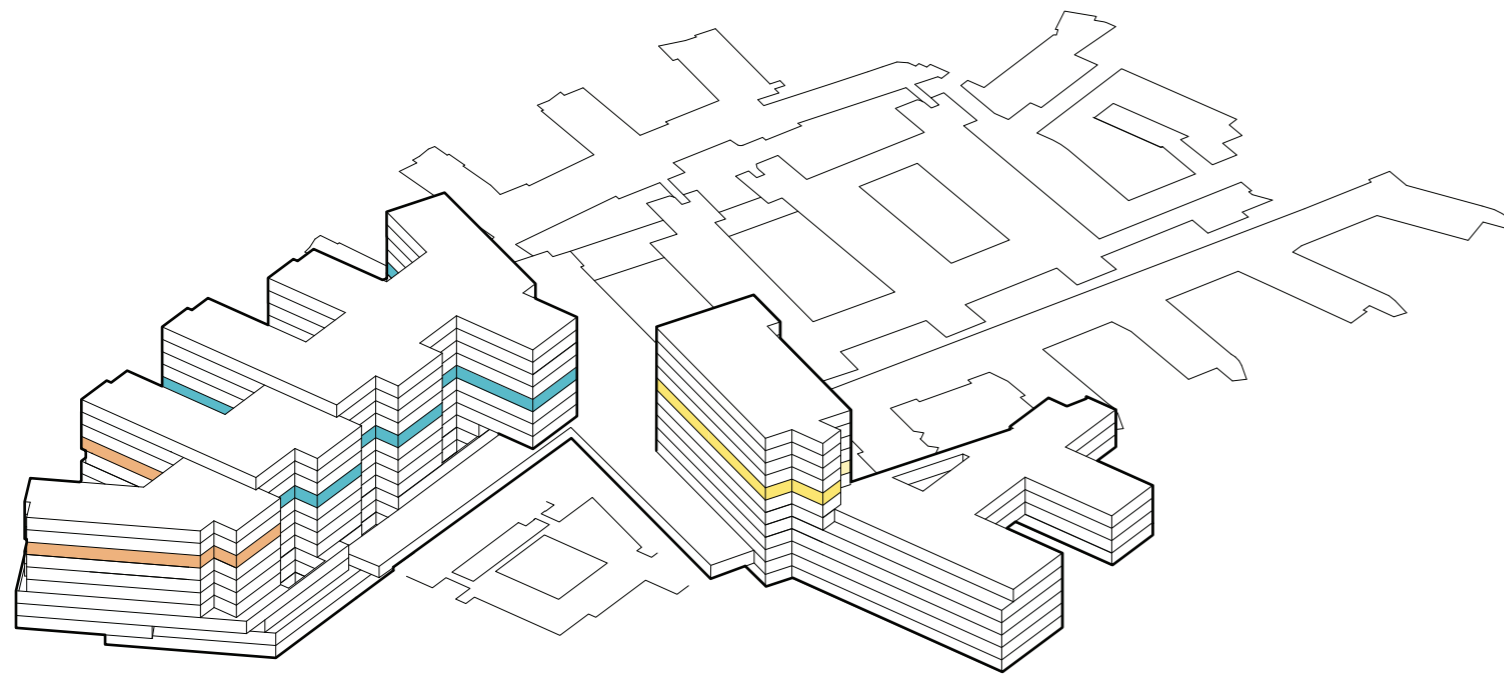












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

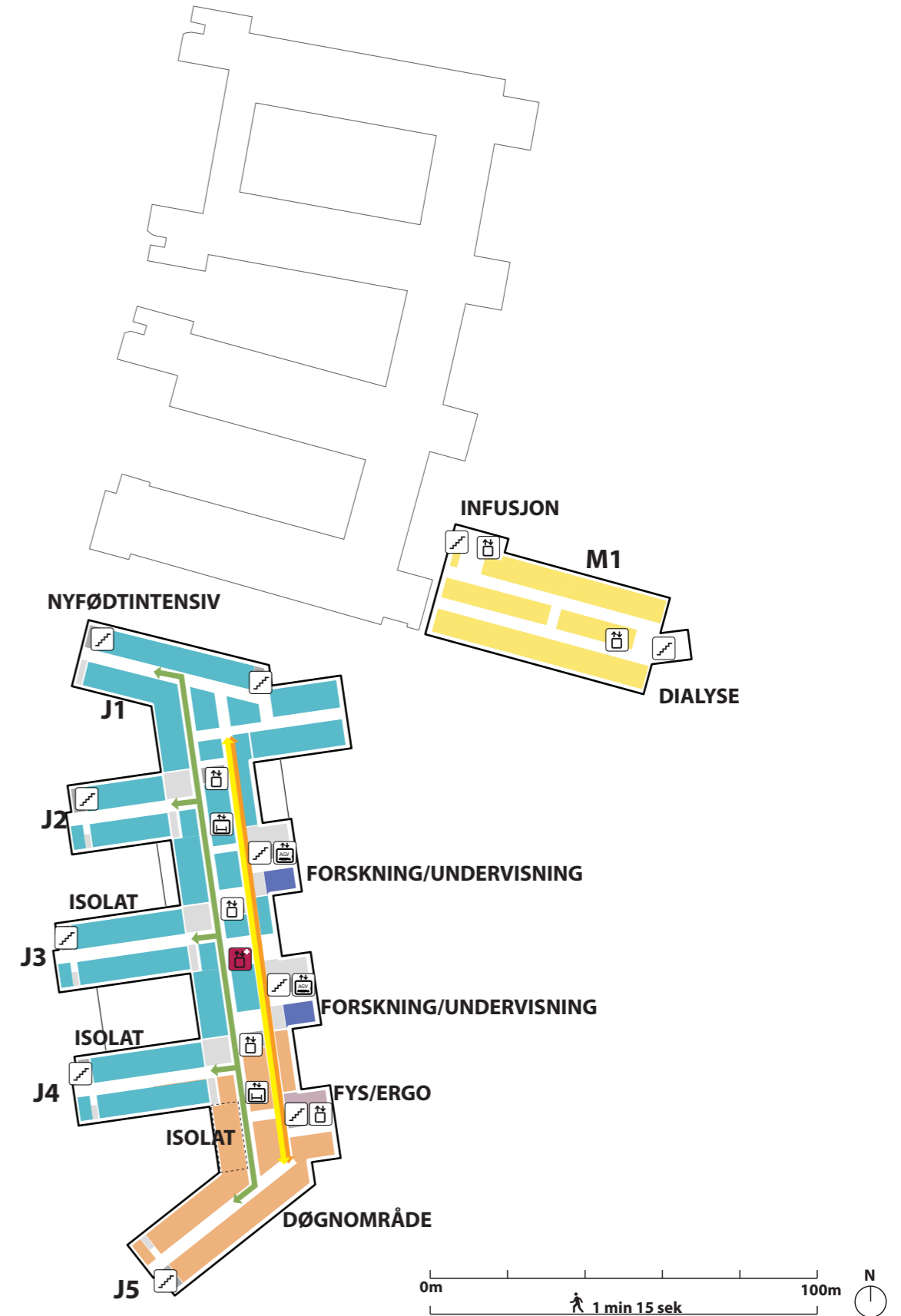


Funksjonsfordeling

Etasje 07

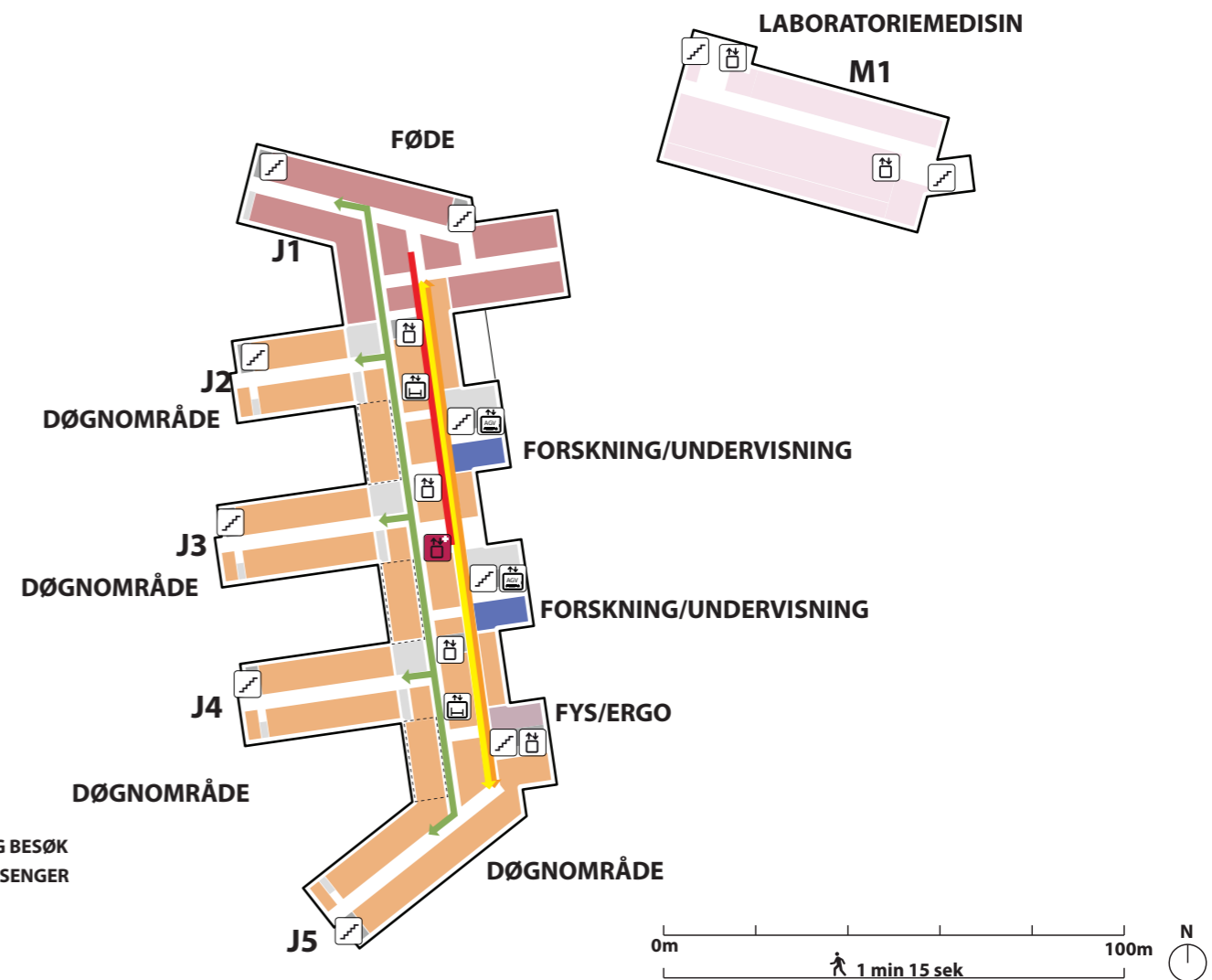
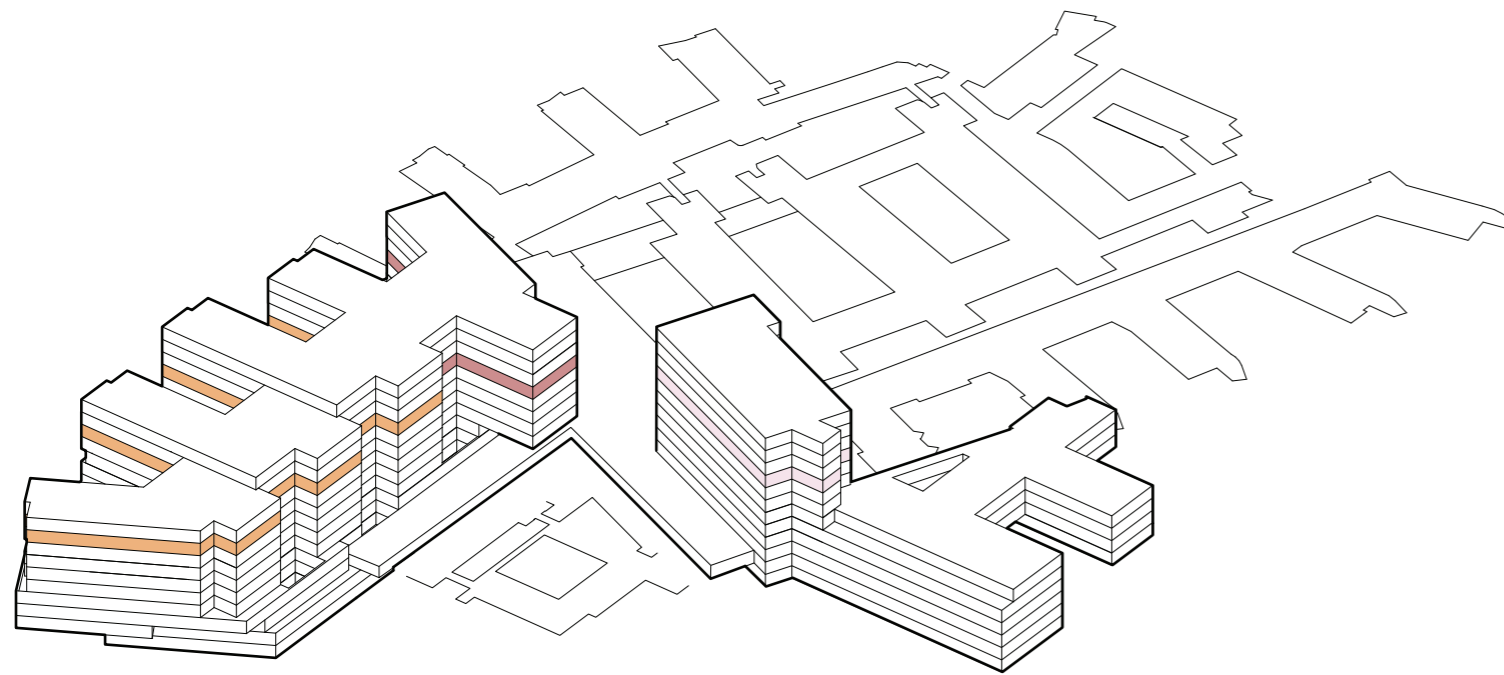












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL



Funksjonsfordeling

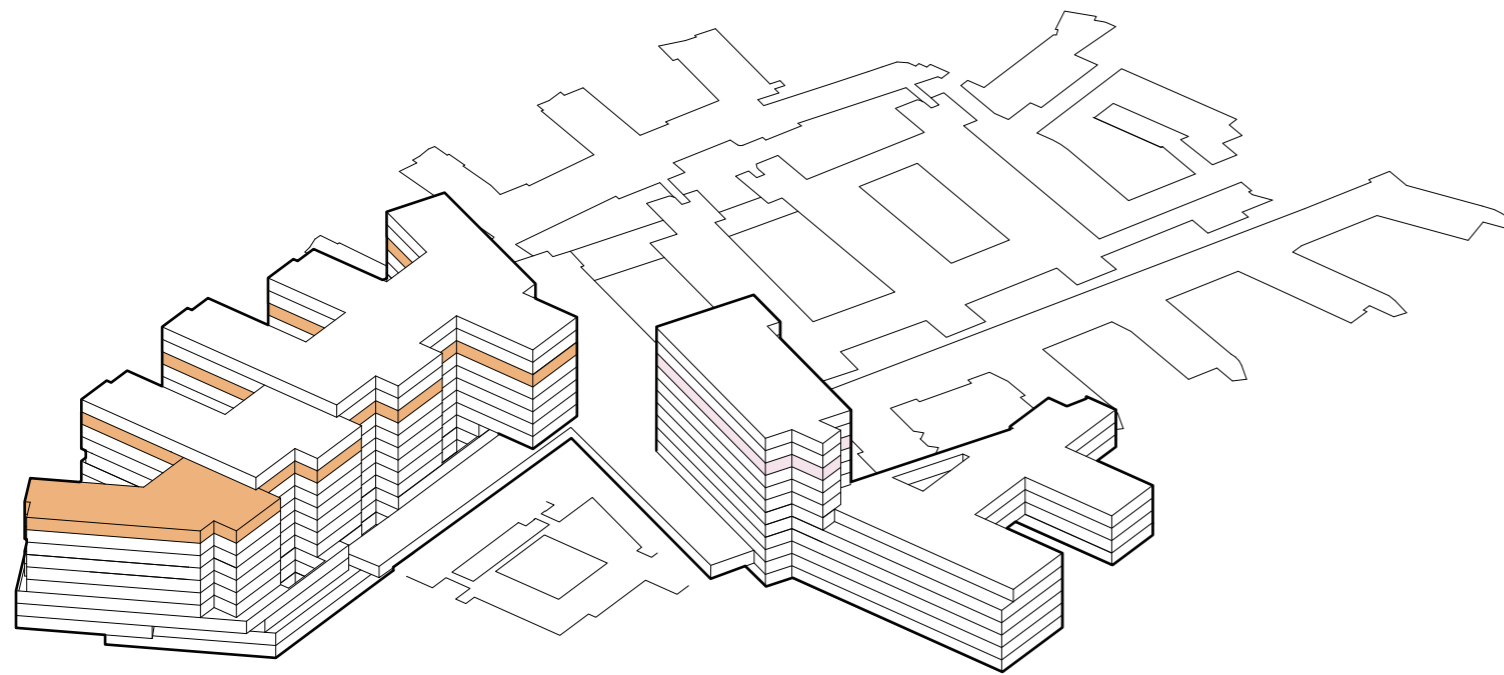
Etasje 08













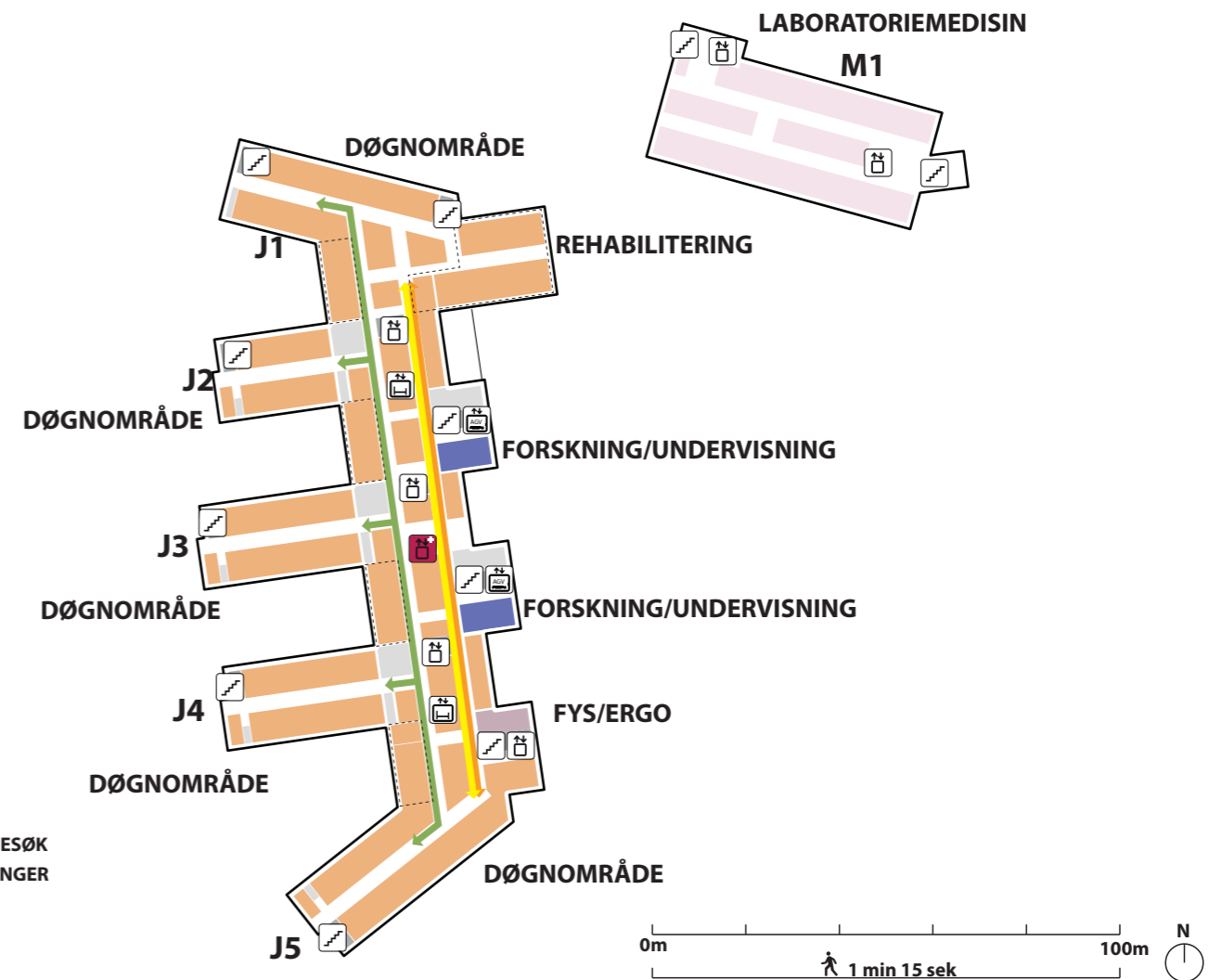
-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

Funksjonsfordeling

Etasje 09

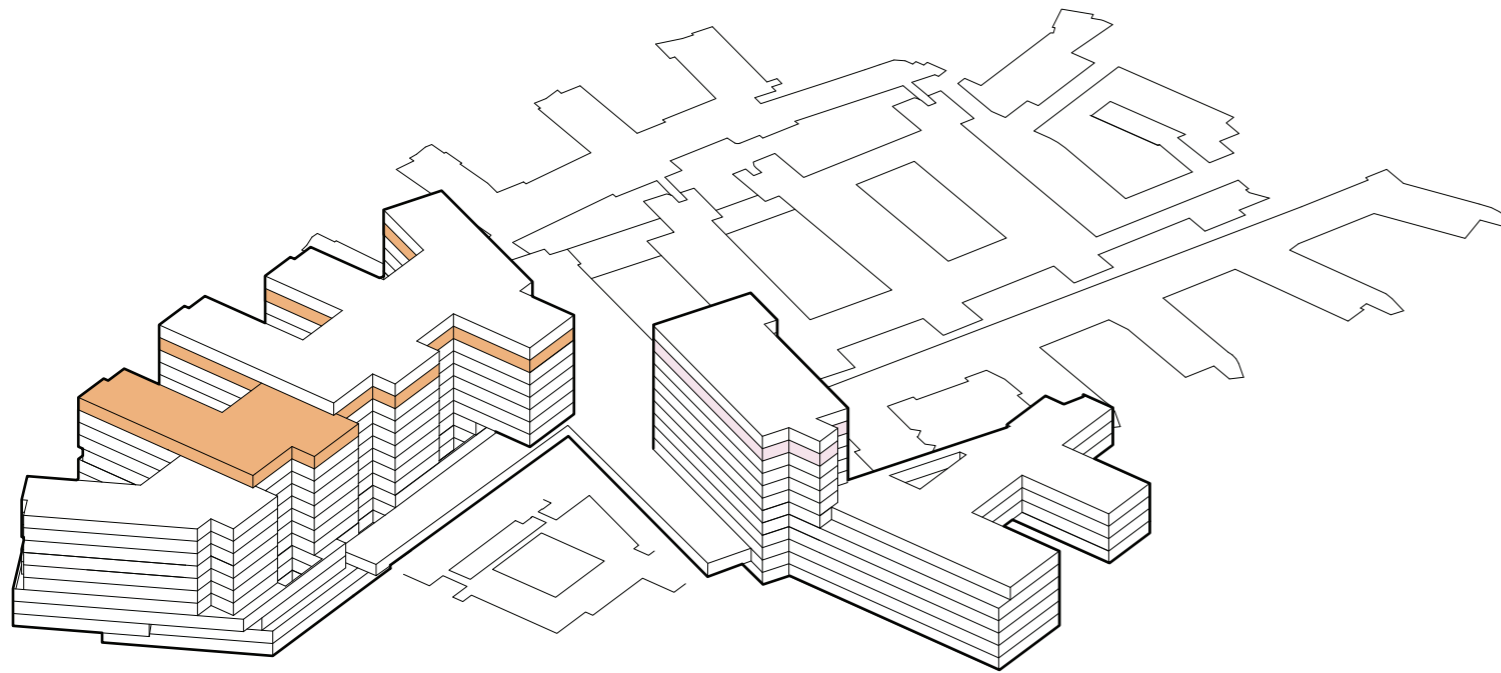












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

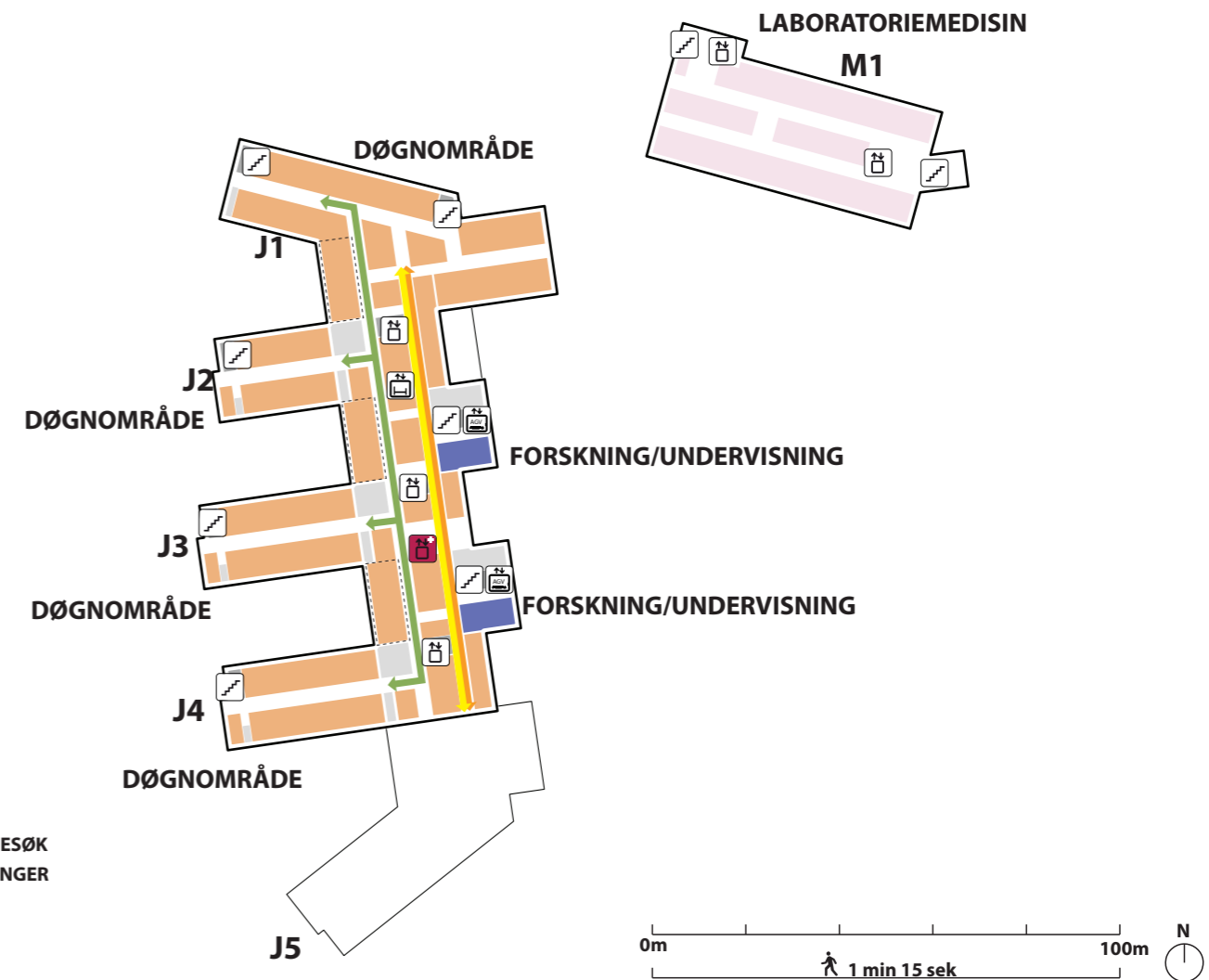


Funksjonsfordeling

Etasje 10

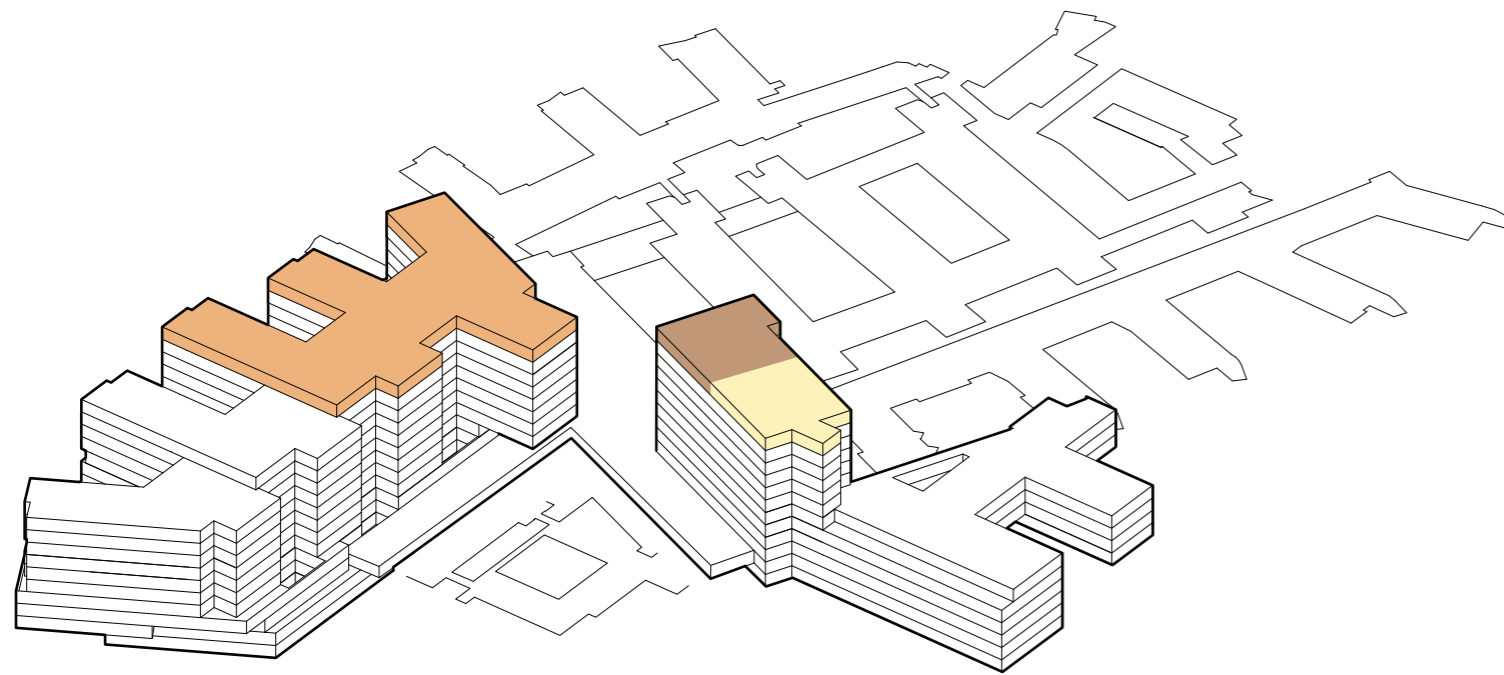












-  TRAPP
-  HEIS
-  AKUTT HEIS
-  AGV HEIS
-  SENGEAUTOMAT
-  GÅENDE PASIENTER OG BESØK
-  LIGGENDE PASIENTER, SENGER
-  VARER
-  AKUTT
-  PERSONAL

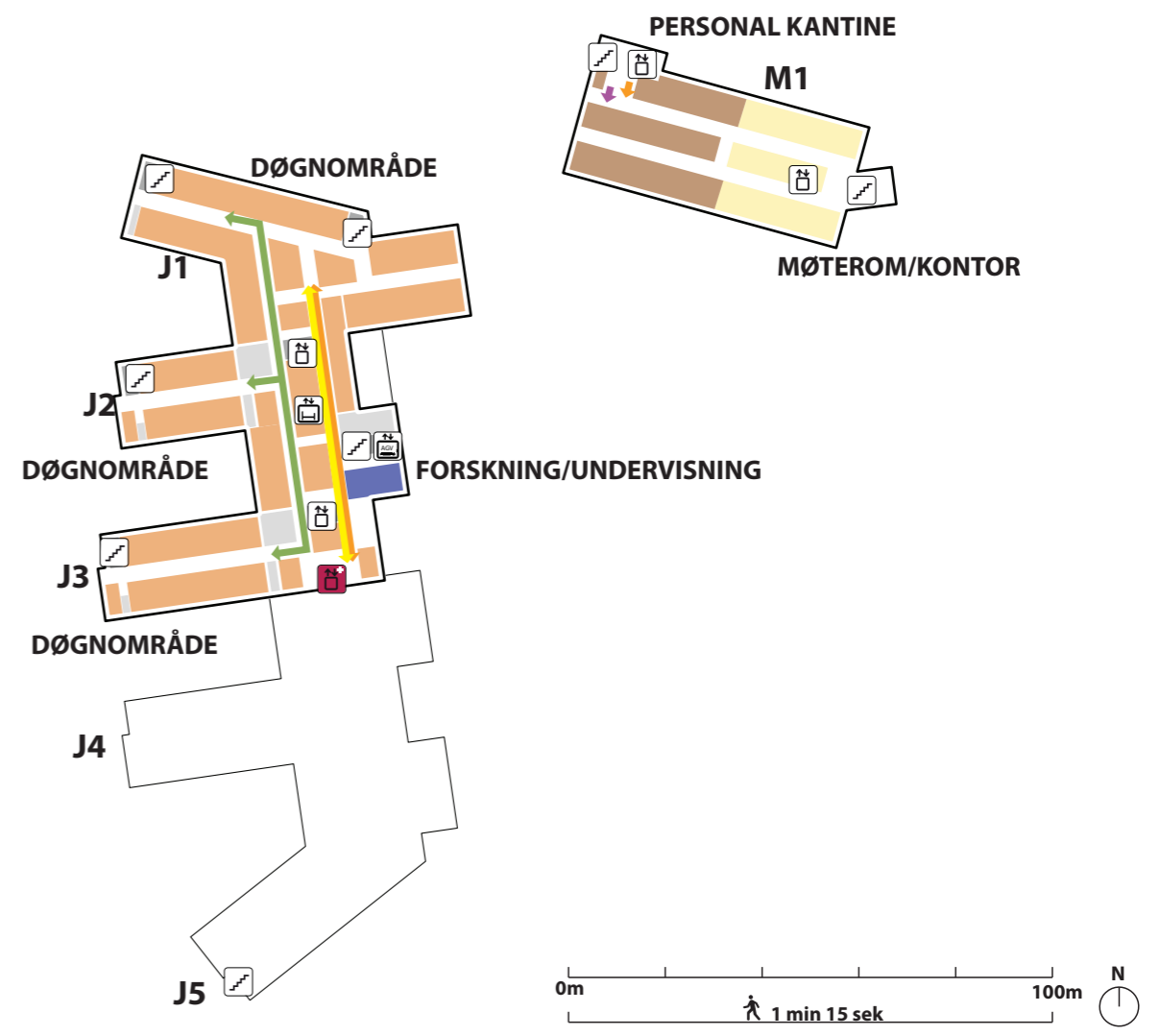


Funksjonsfordeling

Etasje 11



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

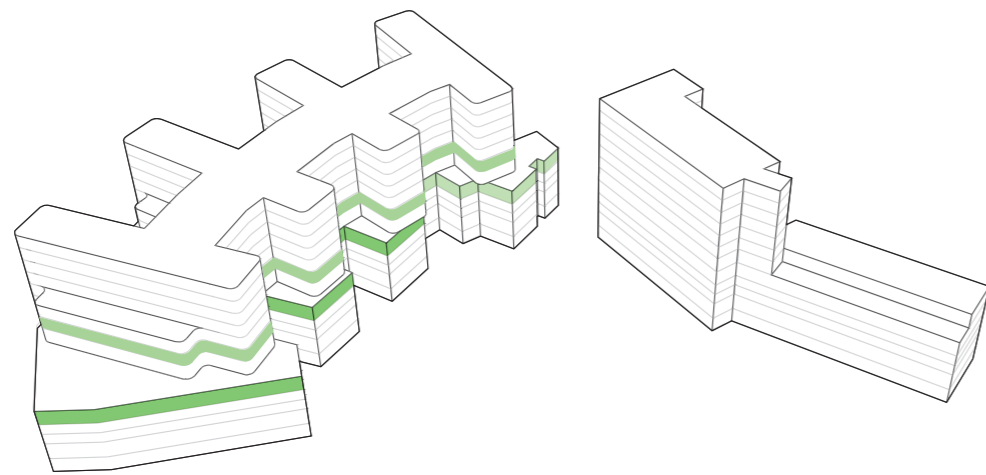


GRUPPE 7

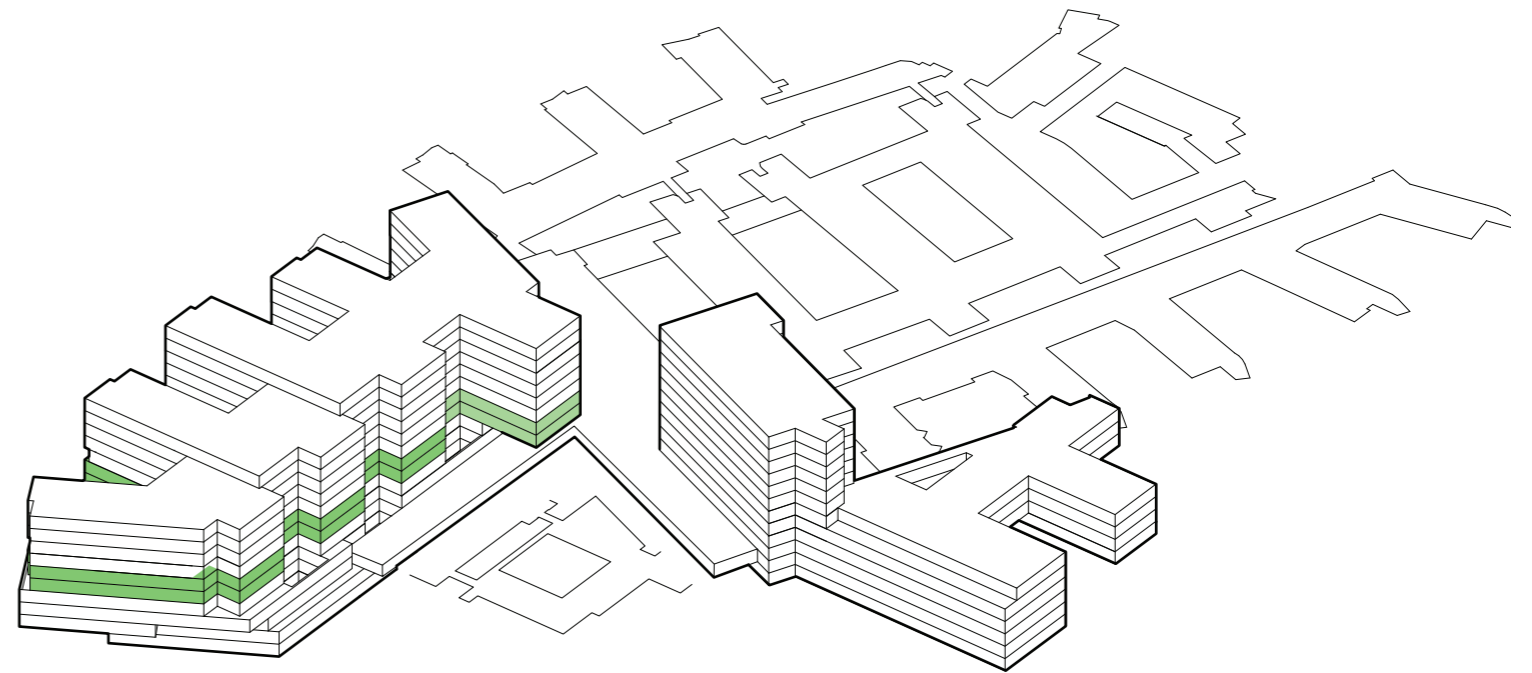
INTENSIV, POSTOPERATIV OG NYFØDTINTENSIV

Intensiv/Postoperativ

Skisseprosjekt

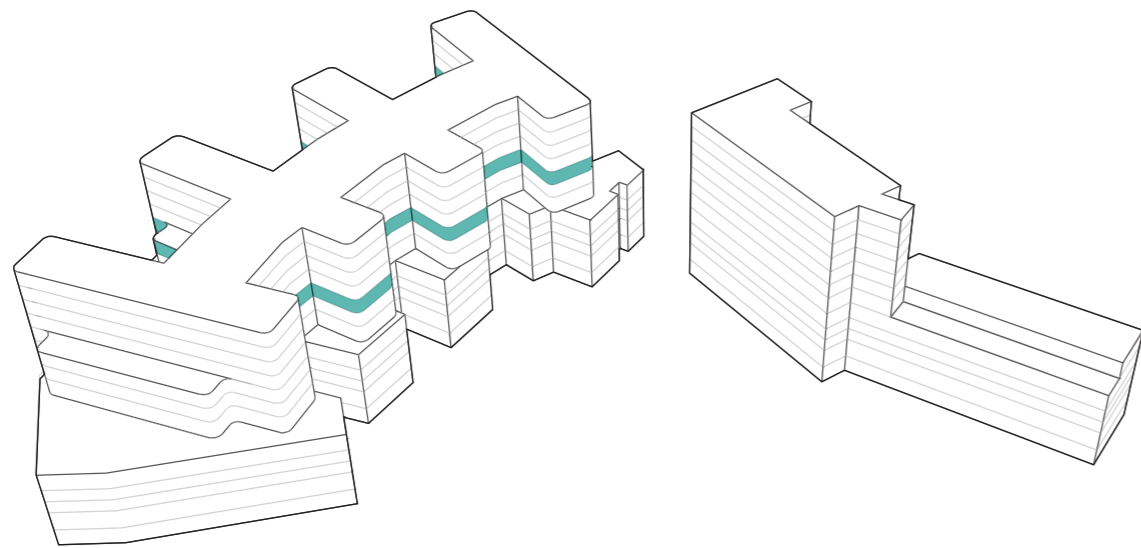


Forslag forprosjekt

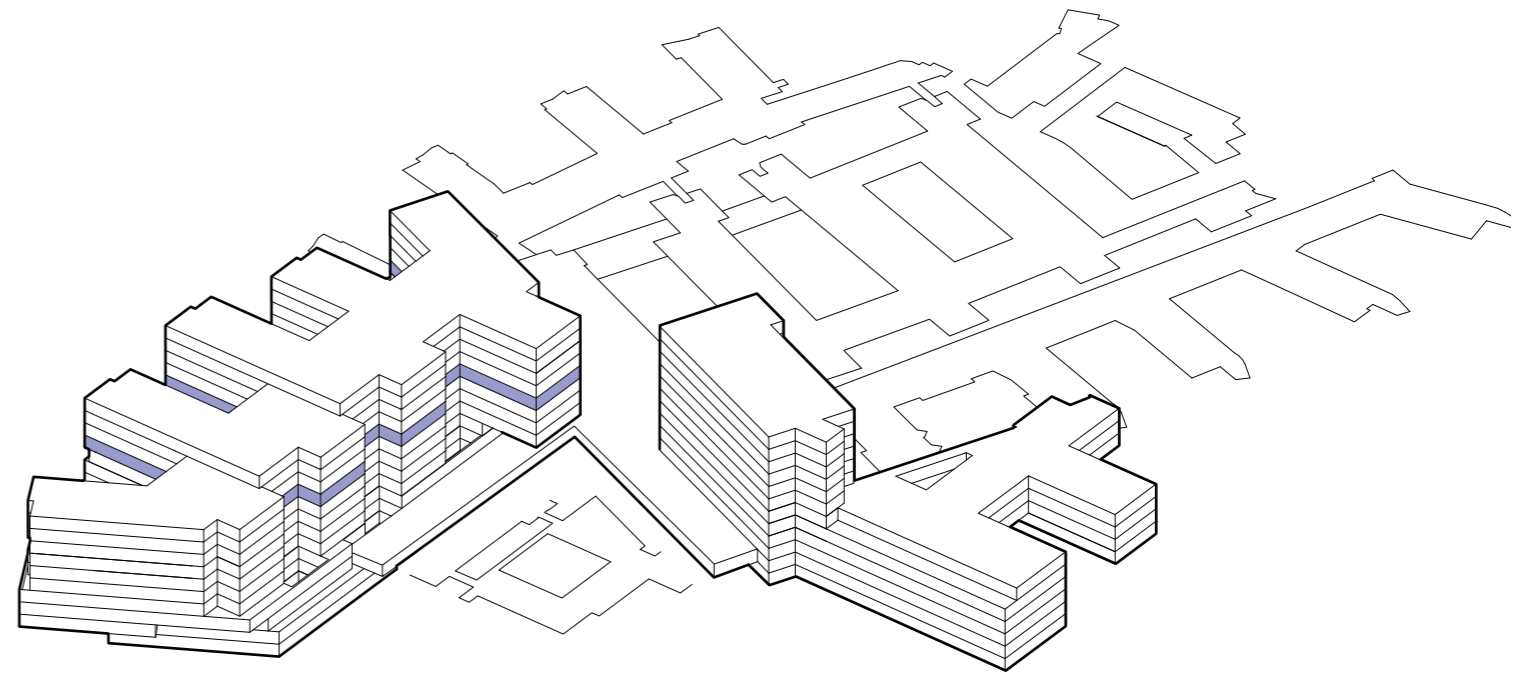


Nyfødtintensiv

Skisseprosjekt



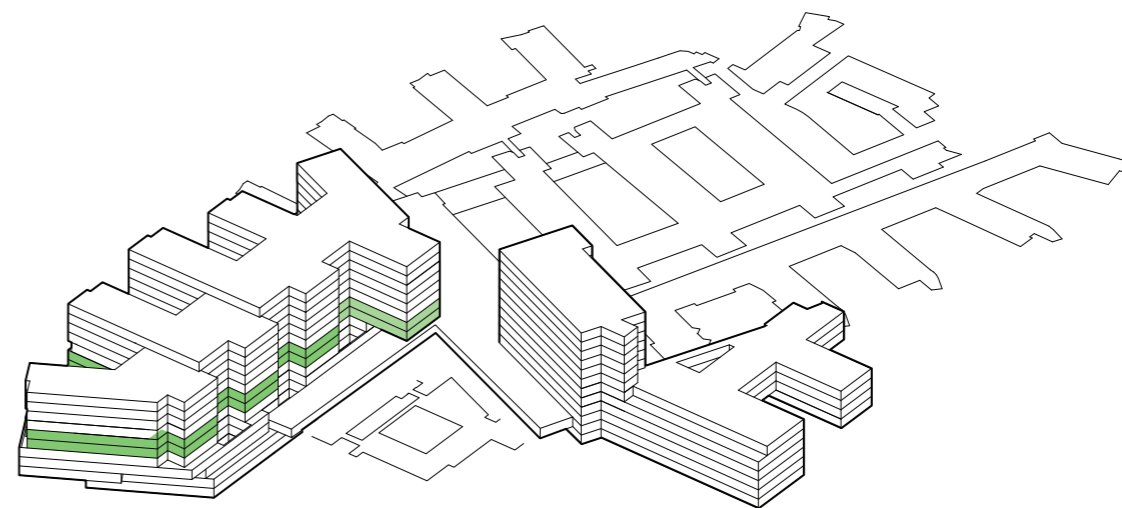
Forslag forprosjekt



Postoperativ

KAPASITET OG AREAL I HENHOLD TIL KONSEPTRAPPORT

Funksjon	Kapasitet	Nettoareal
Postoperativ		828 m ²
I alt		828 m ²



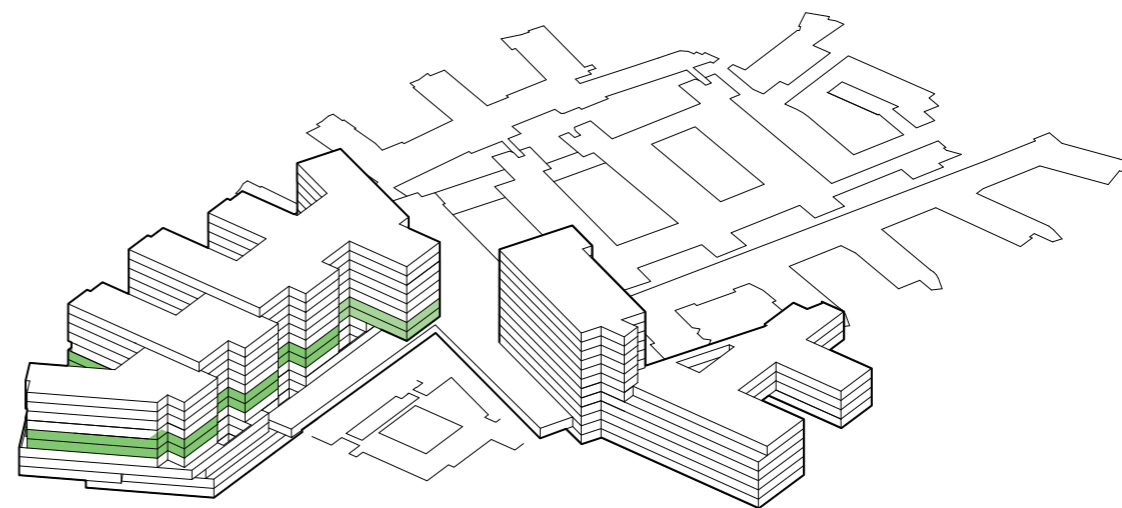
FUNKSJONELLE KRAV

- Postoperativ skal ligge i samme etasje som operasjon og med nærhet til intensiv.
- Det skal være nærhet til bildediagnostikk.
- Det skal være egen pasientflyt for dagkirurgi som sikrer pasienter kort vei inn og ut av sykehuset.
- Det skal være egen pasientflyt for sammedagskirurgi pasienter som er ferdig utredet, møter til operasjon samme dag og skal innlegges etter operasjonen
- Det skal være to innganger til operasjon, en for akutte og inneliggende og en for dagkirurgi og sammedagskirurgi.

Intensiv

KAPASITET OG AREAL I HENHOLD TIL KONSEPTRAPPORT

Funksjon	Kapasitet	Nettoareal
Intensiv	60	2.951 m ²
I alt		2.951m ²



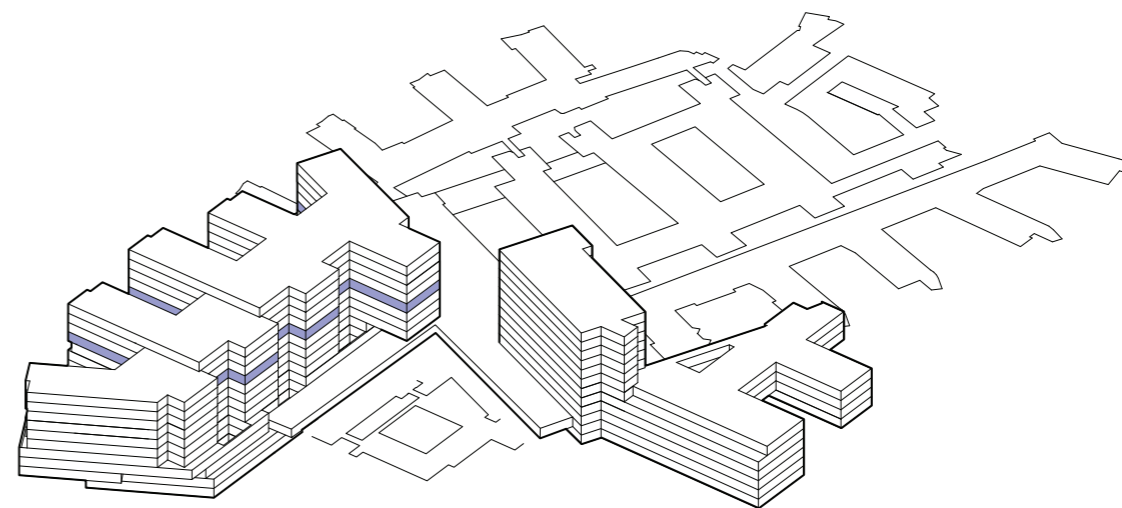
FUNKSJONELLE KRAV

- De nye intensivplassene for voksne og barn samlokaliseres som utgangspunkt på ett plan.
- Det skal være nærhet til operasjon og postoperativ enhet.
- Det skal være nærhet til akuttheis og akuttmottak.
- Det skal være nærhet til bildediagnostikk.
- Støtterom skal plasseres slik at gangavstander minimaliseres for personalet.
- Undervisningsrom skal plasseres slik at trafikk i avdelingen minimaliseres.

Nyfødtintensiv

KAPASITET OG AREAL I HENHOLD TIL KONSEPTRAPPORT

Funksjon	Kapasitet	Nettoareal
Nyfødtintensiv	42	2.100 m ²
I alt		2.100 m ²

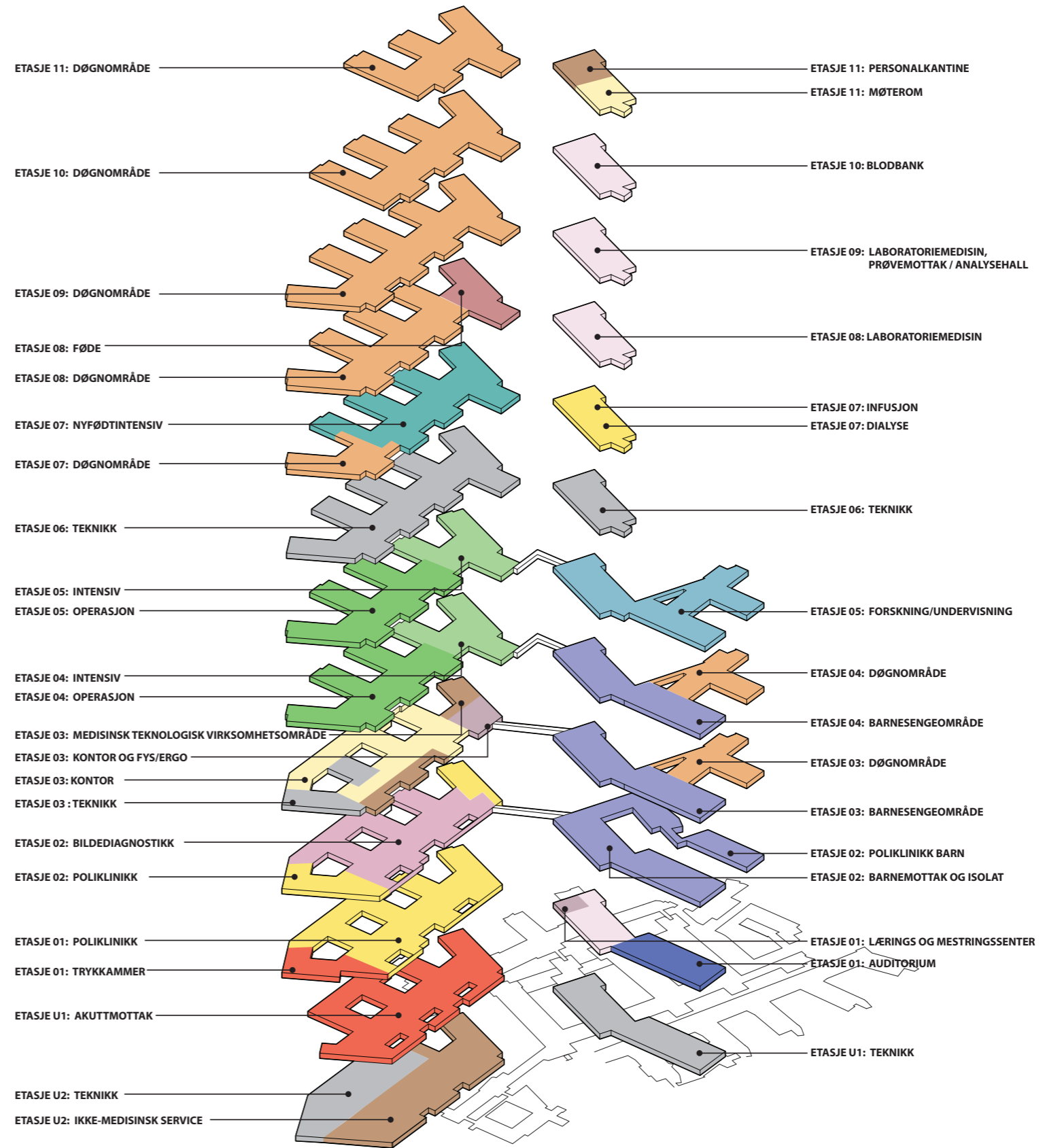


FUNKSJONELLE KRAV

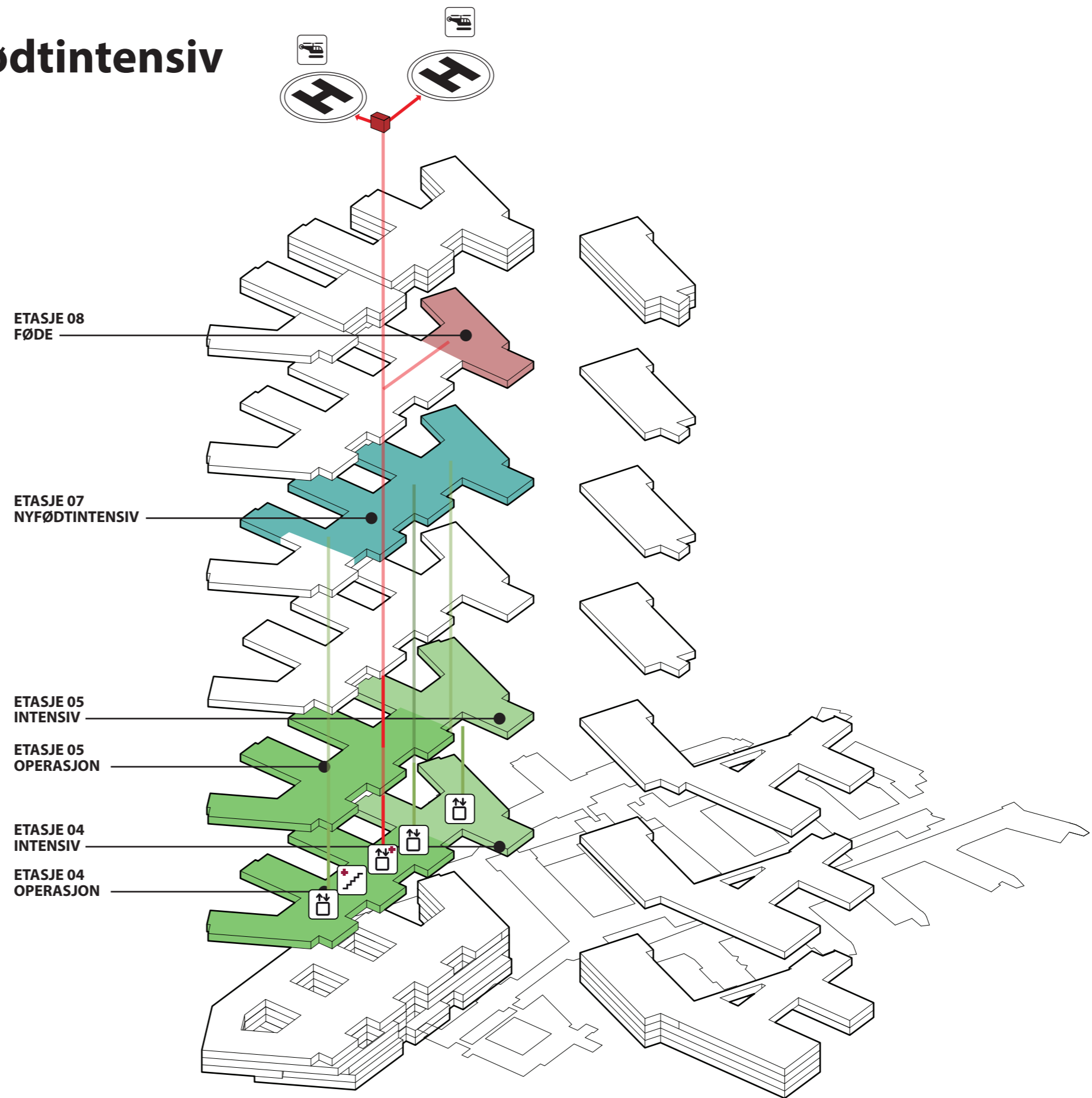
- Enheten skal legge til rette for at barn med behov for høy grad av overvåking og behandling kan samles i ett område og barn i en mer stabil fase i en annen sone.
- Nyfødtintensiv skal utformes slik at barnet kan ivaretas i en familiebasert omsorgsmodell
- Arbeidsstasjonen skal plasseres sentralt med visuell kontakt til pasienter og lett tilgang til kollegastøtte
- Lager og forsyning skal plasseres i kort gangavstand for de ansatte

Intensiv/Postoperativ/Nyfødtintensiv

Sammenhenger

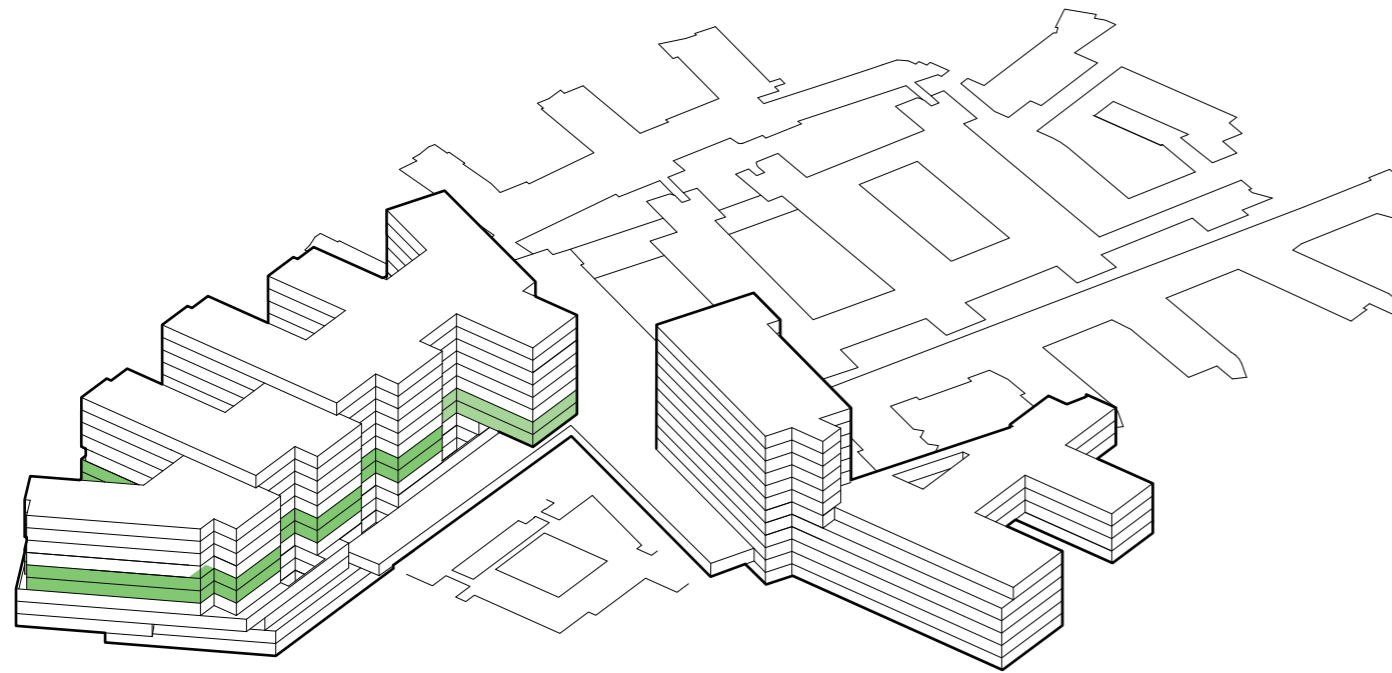


Intensiv/Postoperativ/Nyfødtintensiv



Intensiv/Postoperativ/Nyfødtintensiv

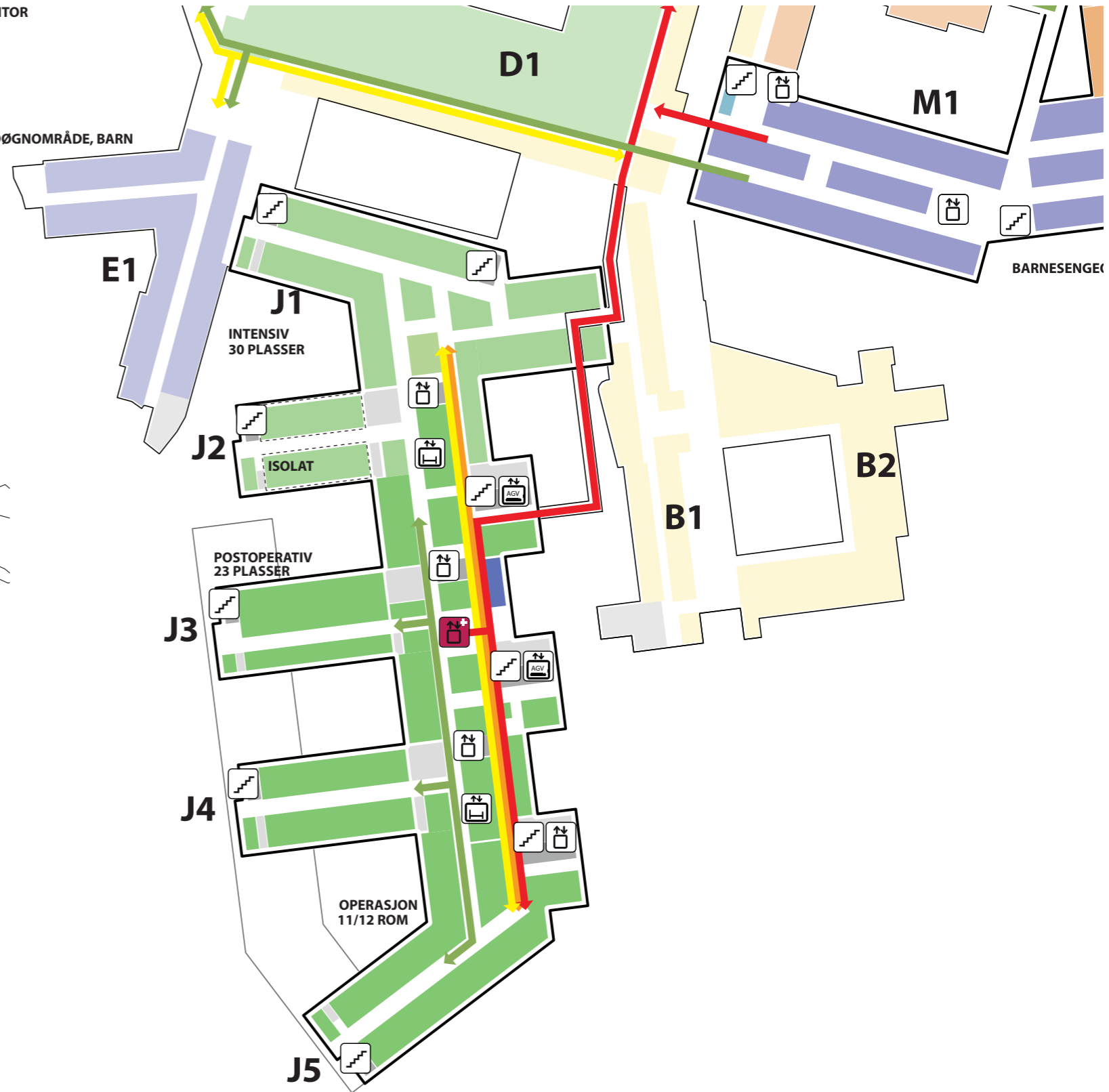
Intensiv/PostOP



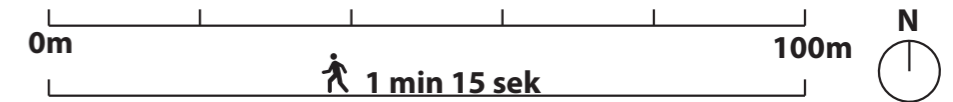
Etasje 04

KONTOR

DØGNOMRÅDE, BARN

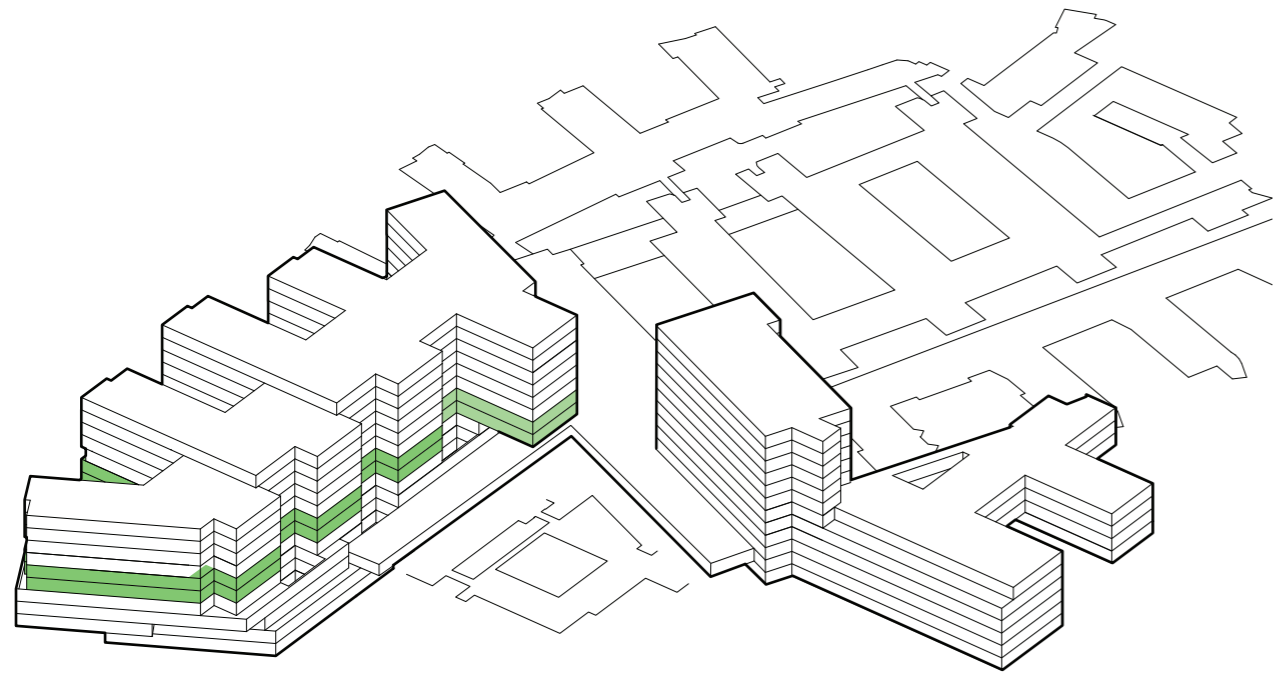


BARNESENGET



Intensiv/Postoperativ/Nyfødtintensiv

Intensiv/PostOP



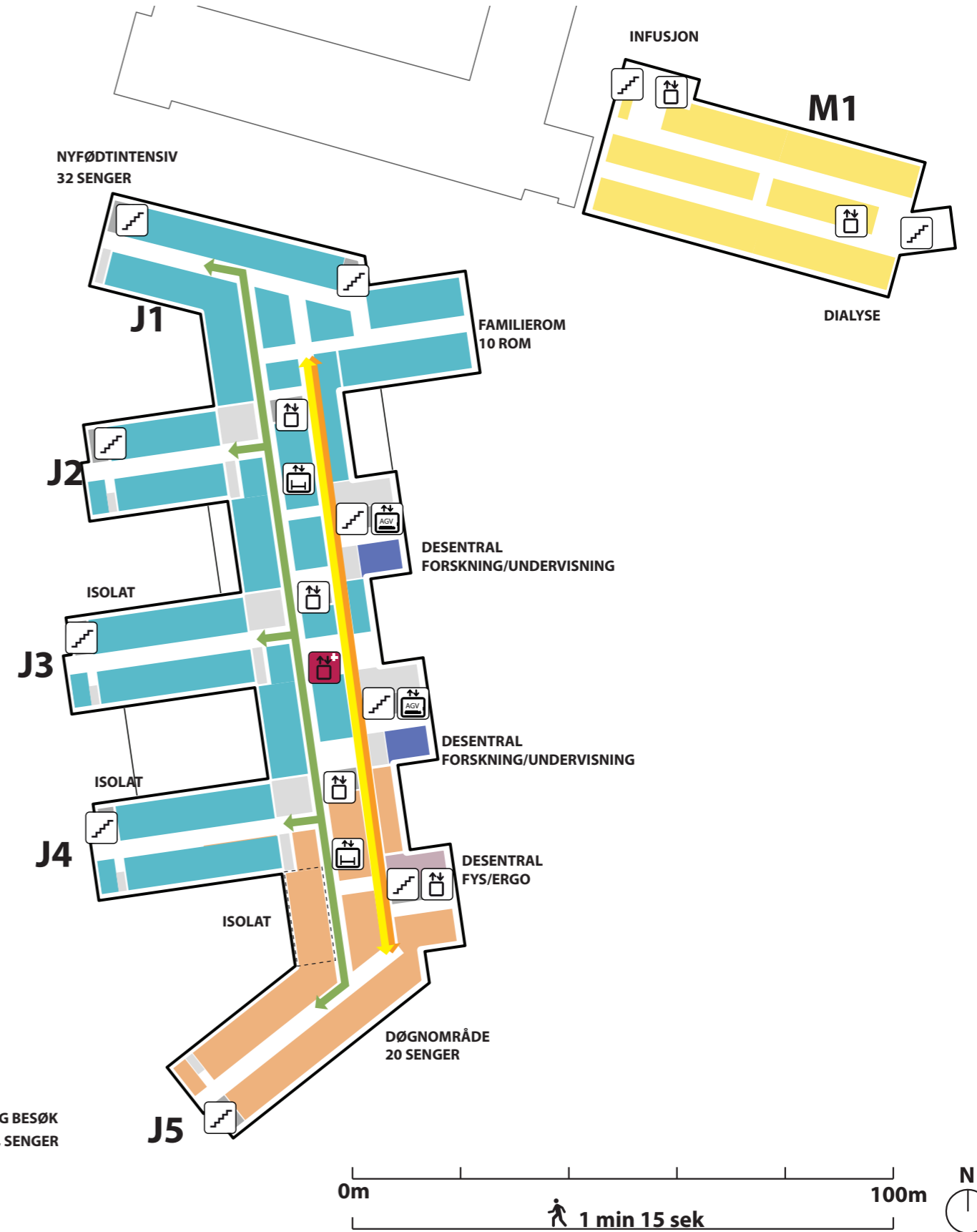
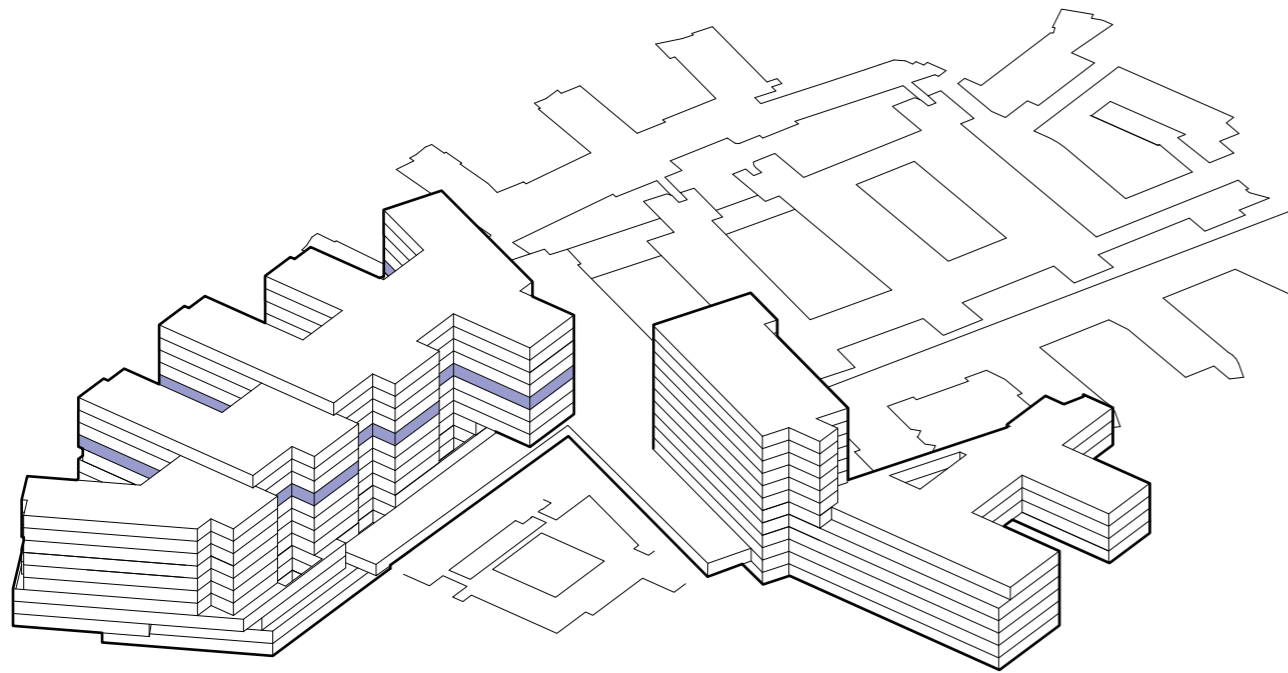
Etasje 05



Intensiv/Postoperativ/Nyfødtintensiv

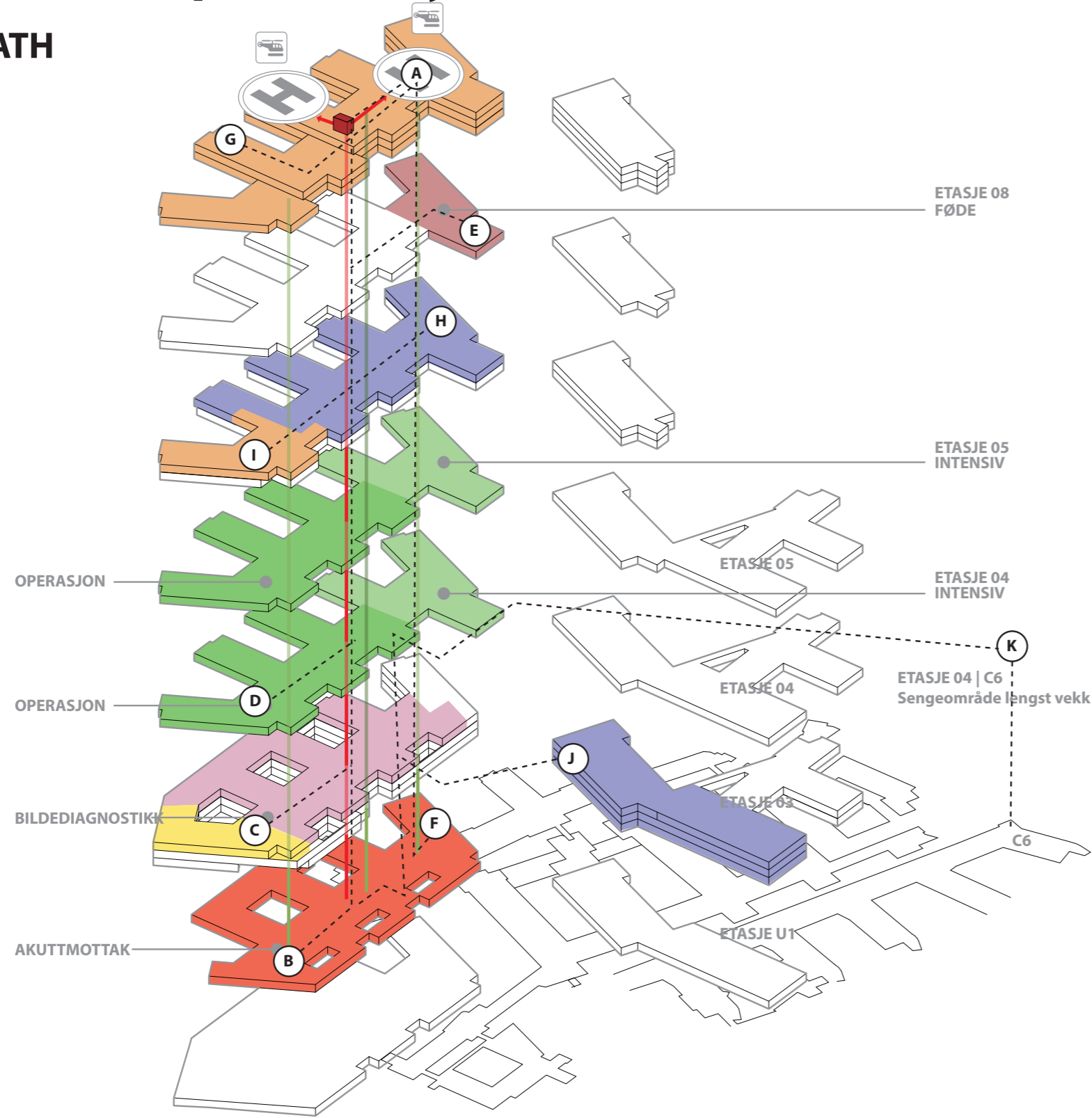
Nyfødtintensiv

Etasje 07



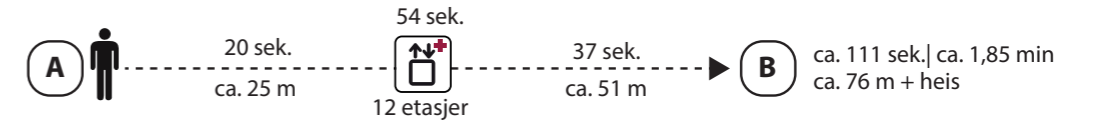
Intensiv/Postoperativ/Nyfødtintensiv

TRAVEL PATH

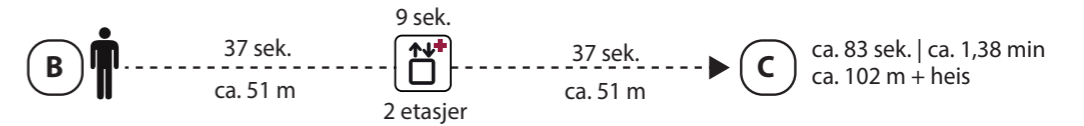


FORUTSETNINGER:
 GANGHASTIGHET 4,8 km/h
 HEISHASTIGHET 1,0 m/sek.

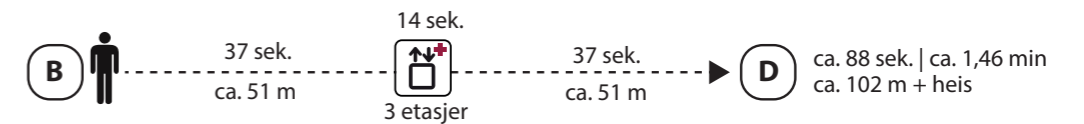
HELIPAD - TRAUME



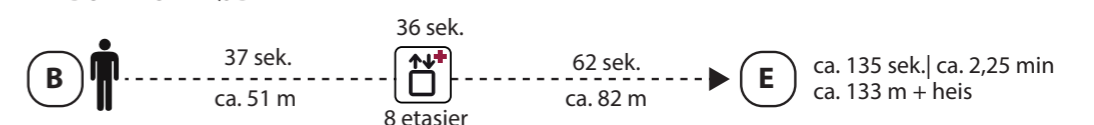
TRAUME - INTERVENSJON



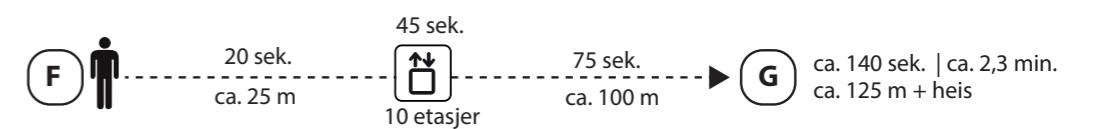
TRAUME - OP



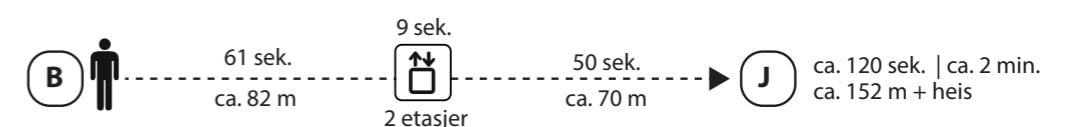
AMBULANSE - FØDE



OBSERVASJON - DØGNOMRÅDE



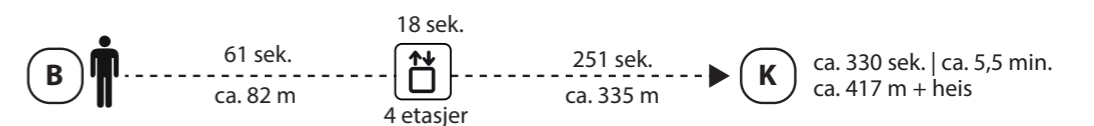
TRAUME - AKUTT BARN



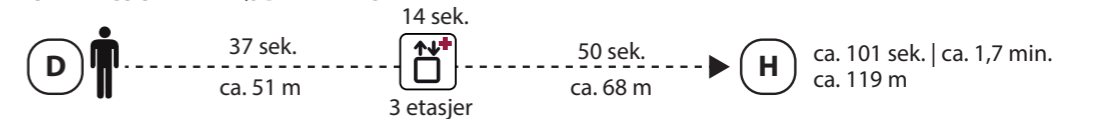
DISTANSE I KORRIDOR I BYGNING J LENGDE



AKUTT - DØGNOMRÅDE I C6 ETASJE 04



OPERASJON - NYFØDTINTENSIV



FØDE - OPERASJON

