

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 02 Akt C – 11 Klinisk Service Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	80662	Dok.dato	20.04.2021
Medvirkn.møtedato	16.04.21	Frist for tilbakemeld	29.04.21
Medvirkn.gr.leder	Berit Midttun		

Tilbakemelding på referatet

Referatet gjenspeiler ikke at vi er satt i en vanskelig situasjon mht arealrammer. Når våre virksomheter samles krever det mer plass enn det som er gitt, og det kjennes urealistisk å skulle samle våre aktiviteter i disse arealene. Samtidig vet vi også at opptaksområdet skal utvides. Gruppen vil utarbeide et bekymringsnotat om tildelte arealer til fysioterapeuter, ergoterapeuter, kliniske ernæringsfysiologer, logoped og sosionomer. Det vil bli sendt i linjen i aktuelle klinikker. Vi synes det er vanskelig å få til å lage «Nord-Europas kuleste sykehus» med de rammene vi er tildelt, slik direktøren vår har uttalt.

På møtet ble vi møtt på behov om at de tre klinikknære arealene må ligge i nærhet av aktuelle døgnarealer. Plassering i J kan være i 8., 9., og 10, etc. Det er viktig at Ernæringspoliklinikkens aktivitet sikres inn i poliklinikkarealene på Nye RH. Aksjonspunkt fra møte 1 ang LMS 01.06 skulle ikke lukkes.

- **AP (01.06): LMS**

LMS i KRE og BAR som skal samles i Nye RH er fornøyd med plassering i Glassgata. De har sammenfallende behov for møterom og kontorplasser, og behov for tett kontakt og samarbeid med Pasientbiblioteket.

Forslag til inndeling:

To møterom/kurslokaler tilsvarende 70 m² totalt. Det ene må ha plass til 25-30 personer.

Kjøkken 20 m²

Resepsjon med garderobe/toalett 10 m²

Kontorplasser til 8 ansatte

LMS er positiv til å dele resepsjonsområde/infodesk med Pasientbiblioteket.

- **AP(02-01): Gruppeleder tar kontakt med gr. 6 Barn.**

Gruppe 6 ønsker primært å få plass til alle 269 m² fra E2 i M/N, men det er svært utfordrende å få til. Det er foreslått møte mellom gruppeledere, fagkoordinator og arkitekter for begge grupper. Saken er fortsatt uavklart.

- **AP(02-02): Gruppen avklarer med Nye OUS hvordan ganglab håndteres videre.**

Ganglab ligger i U083 og U084 og er ikke planlagt flyttet i Etappe 1. Bortsett fra at det mangler dagslys fungerer arealene greit mht de prosedyrer og undersøkelser som gjøres der. Gruppen mener at ganglab må prioriteres flyttet til egnet område med dagslys i Etappe 2. Det er behov for 150 m² med 4.5 meter takhøyde, og kontorplasser til 5 personer. Ganglab administreres av BNE/BAR.

- **AP(02-03): Gruppen beskriver nærhetsbehov til ortopediingeniører og hvordan man ønsker at dette ivaretas.**

OPK har nærhetsbehov til ortopediingeniører fra Sophies Minde. Ortopedenes verksted med støvende og støvende aktivitet kan ikke plasseres i direkte nærhet til behandlingsrom. Ergoterapeuter vil som i dag ha behov for ortoseverksted, som integrert del av behandlingsrom og i nærhet til fysioterapeuter som behandler håndpasientene.

- **AP(02-04): Gruppen gir en tilbakemelding på hvordan de ønsker å fordele sitt programareal i alle byggene (M, N, J og B2).**

Gruppen er informert om at det fortsatt pågår arbeid med funksjonsplassering som kan medføre endringer vedrørende E2 og M/N i forhold til Barnesykehuset, og at det kan få konsekvenser for våre arealer.

Gruppen har ønske om å ha tilgang til klinikknære behandlingsarealer også i M/N.

Vi forholder oss til tegningene presentert på møte 2, hvor arealrammene er 560 m² i B2 og 180 m² i J. Til sammen skal dette erstatte og dekke dagens aktivitet i D7 og kontorer i B1, samt aktivitet som tilføres fra Ullevål.

Gruppen er enig om at det er behov for 3 klinikknære behandlingsarealer i J, 8. 9. og 10. etg.

Gruppens forslag til arealer i J:

Etg 8: Ett behandlingsrom på 40 m², med lydtett skillevegg for deling. Samtalerom/kontor 10 m² og kontor 10 m²

Etg 9: Ett behandlingsrom på 40 m², med lydtett skillevegg for deling. Lager 10 m² og kontor 10 m²

Etg 10: To behandlingsrom på 20 m² hver. Samtalerom/kontor 10 m²

Forbehold om plassering: Disse arealene må legges til etasjer med døgnområder.

Gruppens forslag til arealer i B2:

Gymsal/Treningsrom med 3 meter takhøyde, med skillevegg og to inngangsdører, 100 m²

2 behandlingsrom 60 + 60 m², totalt 120 m²

8 behandlingsrom/samtalerom 15 m², totalt 120 m²

ADL utredningsrom med kjøkken, 30 m²

Lager 20 m², evt 2 x 10

Pasientgarderobe 10 m²

1 møterom 30 m²

1 samtalerom sosionom 15 m²

9 poliklinikkrom sosionom, totalt 90 m²

1 venterom 10 m²

1 personalrom 30 m²

Dette utgjør 575 m², og da er ingen kontorer lagt inn. Det gjenspeiler blant annet at B1 ikke er beregnet inn i arealet, og at det er ikke tatt høyde for antall ansatte som flytter fra Ullevål til RH. Se pkt 1 under «Forslag til endring innen gjeldende aktivitet». Store pasientgrupper som flyttes fra Ullevål vil generere arealkrevende aktiviteter, aktiviteter som ikke er mulig å gjennomføre på pasientrom. Da kan vi ikke samtidig få reduksjon i behandlingsrom vi har til rådighet. Det vil sette oss ut av stand til å utføre oppdraget vårt.

Med den informasjon vi har tilgjengelig i dag vil det bli behov for kontor og arbeidsplasser for 95 ansatte og 12 studenter i B2. Det er helt nødvendig med tilføring av arealer samt arealer fra felles kontorpott.

Ansatte som flytter fra D7, B1 og Ullevål til B2 i 2030:

24 fysioterapeuter fra OPK/D7

10 ergoterapeuter fra OPK/D7

2 fysioterapeuter fra KRE/B1

8 sosionomer fra KRE/B1

15 ansatte fra NEV/UL (9 fysio, 3 ergo, 2 KEF, 1 sosionom)

6 fysioterapeuter fra KRE/UL

7 fysioterapeuter fra BAR/UL

8 KEF fra BAR/UL

1 KEF fra KRE/UL

1 KEF fra MED/UL

1 sosionom fra KRE/UL

12 studenter fysio/ergo/KEF/sosionom

- **AP(02-06): Gruppen lager en liste med prioritert nærhet til fagområder, samt hvilke fagområder de ikke har behov for å ligge i nærhet av.**

Vi har nærhetsbehov til:

- alle døgnområder
- intensiv avdelinger, voksen og barn
- poliklinikk voksen og barn
- dagbehandling voksen og barn

Alle faggrupper har generelt nærhetsbehov til kollegaer i egen seksjon, til kollegaer innen det fagområdet man jobber, og til tilpassede behandlingsarealer i tilknytning til disse.

I OPK har man nærhetsbehov til ortopediske sengeposter og poliklinikker.

I NEV har man nærhetsbehov til nevrologiske sengeposter, slagenheter og fysikalsk medisinsk sengepost med tilhørende poliklinikker.

I BAR har man nærhetsbehov til barnemedisinske, -kirurgiske, -nevrologiske, -ortopediske sengeposter og barnepoliklinikk.

I KRE har man nærhetsbehov til alle 17 sengeposter de server, og til de samme treningssalene og behandlingsrommene som benyttes av OPK og NEV. Når disse flyttes fra D7 til B2 kan det for noen pasienter bli lange avstander til treningsarealene.

Vi har ikke nærhetsbehov til:

- nyfødt intensiv avdeling
- barselavdeling

- **AP(02-07): Gruppen avklarer behov for pasientbibliotek.**

Ansvar for Pasientbibliotek er flyttet til medvirkningsgruppe 16, Garderober, pasient- og personalservice inkl. vestibyle og velferdstiltak. Innspill fra LMS ang Pasientbibliotek er videresendt til gruppe 16.

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

- **Pkt 1.** Gruppen ber om at OUS tar en ny gjennomgang angående arealer til våre fagområder. Det var i utgangspunktet bestemt at arealer fra D7 skal erstattes i nytt bygg, beregnet til 540 m². Så ble det lagt til 200 m² for å kompensere tilført aktivitet fra Ullevål. Dette tallet ble bestemt før funksjonsfordelingen var påbegynt, og har helt siden fokusgruppene arbeid blitt poengtert som for lite til å dekke fysioterapeuter, ergoterapeuter, KEF, sosionomer, logoped og pedagogers samlede behov. Senere i prosessen er det meldt at også kontorarealer fra B1 skal erstattes i nytt bygg (B2), og vi mener at arealene fra B1 ikke er tatt med i arealberegningene. Arealer som skal erstattes fra B1 er 132 m². Vi forventer en økning i tildelte arealer.

- **Pkt 2.** Det er ønske fra flere faggrupper om å få samlet fagområdene sine i B2 i etappe 1. Det gjelder både fysioterapeuter i KRE, KEF (voksen), sosionomer og logopeder. KEF er i dag i D5 og i Domus Medica og Ullevål. Fysioterapeuter i KRE er i dag i D4 og Ullevål. Sosionomer i B1 og Ullevål.
- **Pkt 3** Alle logopeder er planlagt flyttet til Aker, og faggruppen stiller seg spørrende til hvordan det er tenkt løst ved RH. Det vil fortsatt være et stort behov for logopedtjenester ved RH, og de ser en naturlig plassering av sin faggruppe i tilknytning til B2. De har behov for kontor plass til 5 ansatte.
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

AP (01.06): LMS

MVG må forholde seg til romprogram med areal på 181 m² for denne funksjonen og herunder ligger bibliotek på 60 m². (Sistnevnte er siden møte 2 tatt ut av MVG 11 og lagt til Gruppe 16). Angitte ønsket rom plassert i LMS virker å overstige programmert areal og MVG må gjøre en prioritering i neste MVG-møte. Nye OUS undersøker også muligheten for å plassere deler av LMS utenfor nye bygg, og bort mot gamle Gaustad. Uklart om dette skal tas i neste MVG-møte eller i senere prosesser.

AP(02-01): Gruppeleder tar kontakt med gr. 6 Barn

Plassering av arealet på 269 m² fra E2 til M/N satt inn i det foreløpige programmet for barn er enda ikke avklart. Nye OUS vil ta initiativ til møte mellom gruppeleder for 11 og 6 når avklaring foreligger.

AP(02-02): Gruppen avklarer med Nye OUS hvordan ganglab håndteres videre.

Nye OUS kan ikke på det nåværende tidspunkt avklare hvordan dette skal håndteres i etappe 2. Framskrivning for etappe 2 er ikke gjort og det vil også være flere rokader i eksisterende RH i årene frem mot 2030/35.

AP(02-03): Gruppen beskriver nærhetsbehov til ortopediingeniører og hvordan man ønsker at dette ivaretas.

Nye OUS anmerker at Sofies Minde leier lokaler av OUS til ortopedisk verksted og dette ligger i eksisterende bygningsmasse og er ikke planlagt inn i nye bygg.. Håndteringen av dette faller utenfor mandat for forprosjekt og dette er således noe OUS må ta innad i sine rekker. Ergoterapeuters behov for ortoseverksted bes tatt inn mot MVG 4.1 Poliklinikk og utformingen av spesialrom i aktivitet D.

AP(02-04): Gruppen gir en tilbakemelding på hvordan de ønsker å fordele sitt programareal i alle byggene (M, N, J og B2).

MVG har lagt ned et stort arbeid i å konkretisere ønskede romtyper og dertil areal. Nye OUS anmerker at forslaget til rom og angitte arealer i B2 overstiger tildelt areal og det er også utelatt areal til støtterom slik som WC. I forslaget for J er kontorer redusert fra 12 m² til 10 m² og dette bryter med eH-dok 164 mht arbeidsplass for 2 personer.

MVG må generelt forholde seg til avsatt areal i romprogrammet, og HSØ PO bes ta en gjennomgang av dette på neste MVG-møte og diskutere med gruppen evt endringer/omprioriteringer innad i dette.

MVG melder behov for tildeling av areal fra en generell kontorpott og Nye OUS minner om at den generelle håndteringen av kontorer i forprosjekt ligger til MVG 21 og her ligger det definerte konsepter til grunn for hvordan man tenker seg kontorløsninger i nye bygg. Se vedlagte dokument.



2021 02 10

Konsepter for funksjo

Punkt 1. Bekymring for areal

Nye OUS er kjent med gruppens bekymring for avsatt areal og at det vil bli sendt et bekymringsnotat i linjen i aktuelle klinikker om dette. Nye OUS har tidligere oversendt romprogram for Klinisk service og «2020 Status funksjonsprogram nye Rikshospitalet» til gruppeleder. Gruppen etterlyser fortsatt innsikt i totalt areal som er beregnet til gruppens fagområder. Nye OUS ber HSØ PO presentere en skjematisk oversikt over dette for gruppen i neste MVG, gjerne også romprogram for tilsvarende.

Punkt 2 Samling av faggrupper

Nye OUS minner om at avsatt areal i romprogram jf erstatning for areal i D7 og B1 og fremskrevet aktivitet fra Ullevål er det gruppen må forholde seg til og det er opp til gruppen å komme frem til disponering i tildelt areal. Spesifikt for KEF, som i dag holder til i Domus Medica og er det ingen plan om å legge denne funksjonen i nye bygg i etappe 1. Dette må ses på i etappe 2. Inntil da må KRF ha sin poliklinikk i eksisterende lokaler og dersom det oppstår endringer i muligheten til å benytte disse lokalene i årene fremover, så er det en prosess som må tas innad i OUS linjevei, dette faller utenfor Nye OUS sitt område.

Punkt 3 Logoped ved NRH

Hvordan behovet for logoped på RH er tenkt håndtert i 2030 er enda ikke avklart, men fagfordelingen ligger til grunn for flyttet av faggruppen til Aker.

Veileder

Generelt

- Det er kun de feltene med gul merking som kan redigeres.
- Dokumentet vil bli konvertert til .pdf før innsending til HSØ PO.
- Hold språket konsist og så nøyaktig som mulig.
- Ved anbefalinger så bruk **bør** fremfor **skal**. Medvirkningen er rådgivende.
- Alle aksjonspunkter bør resultere i en prioriteringsliste, og der hvor det er nødvendig i samråd med aktuelle medvirkningsgrupper.
- Ved flere alternativer vær tydelig i prioriteringene som gjøres. List opp prioriteringene i synkende rekkefølge.
- Spørsmål som ikke er en del av oppdraget har ikke prosjektet kapasitet til å svare ut.

De forskjellige cellene i skjemaet

- «Møte», «Prosjekt» og «Saksnr.»
 - Her fyller du inn de samme dataene som er oppgitt i selve referatet.
- Tilbakemelding på referat
 - Innspill gruppen har for på referatets innhold. Er det mangler, unøyaktigheter, feil etc.
- Forslag til endring innen gjeldende aktivitet
 - Innspill til HSØ PO som det må jobbes med videre innenfor aktivitetens funksjon.
 - Kan tas utgangspunkt i oppgitte oppgaver fra referat/medvirkningsgruppemøte.
 - Gjøres så konkrete som mulig.
 - Skal være omforente tiltak for hele gruppen.
- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.