

<b>Møte:</b>	<b>Medvirkning forprosjekt – Gr. 6.1/6.2 Barn og ungdom Nye rikshospitalet</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	123067	<b>Dok.dato:</b>	25.05.2022
<b>Møtedato:</b>	18.05.2022/ start kl 8.30 – slutt kl 15.30	<b>Sted:</b>	Forskningsparken
<b>Referent:</b>	Kari-Ann Valbø	<b>Neste møte:</b>	Uke 36/37, 2022. Innkalling kommer fra Nye OUS

#### Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
<b>Sturla Owren Solheim</b>	Barnenevrolog	<b>Gruppeleder</b>	x
Ingvild Menes Sørensen	Overlege	Fagperson	-
Cathrine Nyrud	Pediatrik sykepleier	Fagperson	x
Astrid Elisabeth Rojahn	Overlege	Fagperson	Fra kl. 10
Karl Viktor Perminow	Barnekardiolog	Fagperson	x
Maren Lindheim	Psykologspesialist	Fagperson	-
Aase Mette Bråthen	Pediatrik sykepleier	Fagperson	x
Anne-Lise Seipjærvi	Fagutviklingssykepleier	Fagperson	x
Bernt Due-Tønnesen	Overlege	Fagperson	x
Kjetil Ertresvåg	Overlege	Fagperson	Fra lunsj-
Kristian Kjærnes	Overlege	Fagperson	-
Joachim Horn	Overlege	Fagperson	x
Maria Solberg Knudsen	Barnesykepleier	Fagperson	x
Eva Ose-Velle	Pediatrik sykepleier	Verneombud	-
Charlotte Sinding-Larsen	Spesialfysioterapeut	Tillitsvalgt	x
Maren Clason	Sykepleier	Tillitsvalgt	x
Sonja Waagaard	Spesialhjelpepleier	Tillitsvalgt	-
Kirsti Haaland	Overlege	Tillitsvalgt	x
Helene Thon	-	Brukerrepresentant	x
Trine Ertzeid	Fagkoordinator	Nye OUS	X

Thea Koren	Fasilitator	HSØ PO	X
Kari-Ann Valbø	Referent	HSØ PO	x
Berit Haugan	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Karin Widal	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Anette Wisth	Landskapsarkitekt	Prosjekteringsgruppen	Fra kl 13.30
Kathrine Thoen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Per Arnesen	Observatør	NOM	x
Ylva Sandnes	Observatør	Smittevern	x
Kristine Olsen	barnelege	Fagperson	x
Eva Marie Vestre		Fagperson	x

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03-00		<p><b>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</b></p> <p>Møtet er det tredje i en serie på fire i hovedaktivitet D som skal gå til høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 6.1/6.2 Barn og ungdom.</p> <p><b>Agenda</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D2</li> <li>Gjennomgang av utsendt materiale</li> <li>Gjennomgå gjenstående punkter fra referatet og tilbakemeldingene D2</li> <li>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring</li> <li>Veien videre</li> </ol>			
03-01		<p><b>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D2</b></p> <p>Referatet godkjent i møtet</p>	Gr.leder	I møtet	Lukket
03-02		<b>Gjennomgang av utsendt materiale</b>	HSØ-PG/PO		Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Fasilitator informerte om agenda, utsendt materiale, og berømmer samtidig gruppen for konkrete og konstruktive tilbakemeldinger fra forrige møte som det er jobbet videre med siden sist. Vedlegget som ble sendt ut sammen med annet underlag for møtet, er tenkt som et oppslagsverk som gruppen kan bruke i videre prosess. Hovedtema i denne møterunden er å sikre god funksjonalitet i arealene. Plassering av dører, vinduer o.l. vil jobbes videre med i detaljprosjektet og er ikke noe gruppen trenger å bruke tid på nå.</p> <p>Arkitekt presenterte utsendt materiale med fokus på endringer siden forrige møte. Kommentarer fra medvirkningsgruppen fremgår av punkt 03-03 under.</p>			
03-03 A		<p><b>Gjennomgang gjenstående punkter fra referatet og tilbakemeldingene D2</b></p> <p><b>Generelt:</b></p> <p>Overgang til eksisterende bygg og J-bygget:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I etasje U1, 1 og 4 er det planfri overgang til eksisterende bygg og J bygget</li> <li>- I 2. etasje er det 1,2 meter høydeforskjell fra M/N-byggene til eksisterende bygg. Man må gå trapp opp eller benytte heisene (som har dør fra begge sider) som ligger i overgangen lengst vest i M-bygget.</li> <li>- I 3. etasje er det 0,6 meter høydeforskjell fra M/N-byggene til eksisterende bygg, også her må man gå trapp opp eller benytte heisene (som har dør fra begge sider) som ligger i overgangen lengst vest i M-bygget.</li> <li>- Differansen er for høy til at rampe kan løse høydeforskjellen.</li> <li>- Det informeres samtidig om at korridorbredden i mottaket mot nord er 2,85 meter bred og korridorbredden mot syd er 2,35. Korridorbredde i N-bygget er nå planlagt med 2,55.</li> </ul>	HSØ-PG/PO		Informasjon



Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elektive pasienter – Det planlegges for at elektive pasienter skal møte direkte på avdelingene via hovedinngangen, og det er undersøkelsesrom i tillegg til pasientrom på sengepostene som kan brukes i forbindelse med mottak av nye pasienter. Slik det er planlagt nå vil det bare være elektive pasienter som kommer med ambulanse, som kommer via mottaket.</li> <li>- Ekspedisjon/arbeidsstasjon i mottaket, her diskuterer gruppen om det er behov for å kommunisere mellom disse to rommene. Gruppen vurderer og kommer med innspill om rommene skal slås sammen, dør i mellom eller annen visuell kontakt, som samtidig må ivareta taushetsplikt. Arkitekt utarbeider evt. nytt forslag.</li> <li>- Farmasitun/medisinnisjer – Farmasitunet som skal serve barnemottaket er plassert rett innenfor overgangen til bygg N, og i tillegg er det planlagt med medisinnisjer i mottaket. Når det stilles spørsmål om avtrekk, så blir det fra Nye OUS svart ut at dette er bare planlagt i farmasitunet, og at farmasitunet vil være bedre utstyrt enn dagens medisinrom, samt at det planlegges med at ett farmasitun er døgnåpent. Det er en utviklingsprosess av konseptet som pågår, og OUS vil komme tilbake med samlet tilbakemelding. OUS må bidra med å prioritere hvilke rom som evt. må flyttes for å tilpasse ønsket løsning inn i arealene bygg M og N. Inntil videre vil ikke arkitekt jobbe med dette før avklaringer foreligger samlet fra OUS.</li> <li>- Arbeidsstasjoner – Gruppen diskuterer og gjennomgår omfanget av arbeidsstasjoner. Det er en arbeidsstasjon på 11 sengerom og 8 u.s.rom. I</li> </ul>	<p>HSØ-PG/PO</p> <p>Medvirkningsgruppen</p> <p>OUS</p> <p>HSØ-PG</p>	<p>08.06.22</p> <p>Neste møte</p>	<p>Informasjon</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Informasjon</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>tilllegg er det ett tverrfaglig arbeidsrom, arbeidsplasser i ekspedisjonen og flere stillerom på 2 m<sup>2</sup>. Gruppen anser dette som akseptabelt antall arbeidsplasser.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Røntgenrom – Det har vært dialog i forkant av møtet med fagmiljøet bildediagnostikk, og det er planlagt at barnemiljøet (og evt. andre faggrupper) sammen med røntgenmiljø vil jobbe videre med utformingen og funksjon som er ønsket innenfor arealrammen som er gitt for dette rommet. Det er viktig at innplassering og funksjon blir tverrfaglig gjennomgått slik at arkitekten får tilbakemelding som sikrer hensiktsmessig plassering jf.r bruk og funksjon.</li> <li>- Vente plasser – Det ble fra gruppeleder gitt informasjon om at man i forrige møte ble enige om å prioritere flere u.s.rom fremfor større venteareal. Gruppen gjennomgår innplasseringen, og videre bearbeidelse av venteseoneområdet kan man jobbe med også i neste fase av prosjektet, når flere detaljer skal bearbeides. Arkitekt vil se på hvor mange plasser venteseonen nå kan få plass til.</li> <li>- Kjøkken – det stilles spørsmål fra gruppen om å endre plassering av kjøkken. Gruppen kommer med forslag til mer hensiktsmessig plassering av kjøkkenet i avdelingen.</li> <li>- Rørpost - Det informeres om at det vil være rørpost som går direkte til analysehallen i tillegg til vanlig rørpost.</li> <li>- Akuttrom, stort (36m<sup>2</sup>) – Gruppen vil vurdere om rommet kanskje bør ha to dører.</li> </ul>	<p>OUS</p> <p>HSØ-PG</p> <p>Medvirkningsgruppen</p> <p>Medvirkningsgruppen</p>	<p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>08.06.22</p> <p>08.06.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intermediærrrom (IMT) – Når gruppen drøfter plassering og størrelse på IMT-cluster, vurderes det også om det burde ligge et IMT-cluster med 3 senger i mottaket. Gruppen kommer med tilbakemelding om dette er aktuelt, og prioritering av areal i mottaket slik at dette evt. kan bli mulig.</li> </ul>	Medvirkningsgruppen	08.06.22	Åpen
03-03 B		<p><b>INFEKSONSENHET:</b></p> <p>Enheten er plassert lengst nord i 2. etasje i N-bygget.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arkitekten informerer om at i denne enheten er det 15 isolat hvorav 5 for luftsmitte og 10 for kontaktsmitte.</li> <li>- Lengst nord i bygg N ligger en rømningsvei som sikrer rømning både fra underetasjene og etasjene over infeksjonsenheten. Denne trappen kan brukes til nedgang til garderobeareal.</li> <li>- Etter innspill fra forrige møte er det lagt inn flere møterom, som er plassert rett utenfor infeksjonsenheten så de er lett tilgjengelige.</li> <li>- Kjøkken – Gruppen spør hvordan det er tenkt at kjøkken og matservering skal foregå i infeksjonsenheten. Det svares ut at i denne enheten er det ikke planlagt med standard kjøkken og buffetservering som i andre døgnområder. Her vil pasienter og pårørende spise inne på sengerommene. Utover dette må det jobbes videre med hvordan matforsyning skal fungere i driften. Når det gjelder kjøkken for ansatte, så er det tekjøkken på pauserommet.</li> </ul>	HSØ-PG		Informasjon
			OUS	Senere fase	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontor/arbeidsstasjoner i arealet – Gruppen mener det er for få arbeidsstasjoner i arealet. Fagkoordinator svarer at generelt i andre avdelinger er det planlagt med en arbeidsstasjon pr. 12 sengerrom, mens her er det to arbeidsstasjoner på til sammen 15 sengerom.</li> <li>- Luftsmitterom lengst nord i N-bygget – det stilles spørsmål fra gruppen om det er mulig for god adkomst inn i rommet med seng? Videre ønsker gruppen at dette rommet kan få utgang direkte fra isolatet tilsvarende de andre isolatene som ligger nordvest i N-bygget. Arkitekt ser på løsning for direkte utgang og sikrer tilgang til rommet med seng.</li> <li>- Trådløst nettverk/datapunkt – Gruppen etterspør om det er datapunkt på pauserommene? Det vil være mulig jobbe med PC i alle funksjonsrom. OUS har ikke planlagt for å ha arbeidsstasjon permanent inne på pauserommene. Det er planlagt med trådløst nettverk i hele bygget, og en kan jobbe hvor som helst med bærbar PC. Alle pauserom, arbeidsstasjoner, møterom og pasientrom har imidlertid stor skjerm som en kan koble seg opp til for undervising m.m.</li> <li>- Toaletter - Fordeling og antall toaletter til ansatte og besøkende vil det jobbes videre med for alle bygg og etasjer nå som funksjonsplasseringen har kommet på plass. Arkitektene vil jobbe videre med dette og skal ivareta Arbeidstilsynest krav i forhold til antall toaletter.</li> </ul>	<p>HSØ-PG</p> <p>HSØ-PO</p> <p>HSØ-PG</p>	<p>Neste møte</p> <p>Neste fase</p>	<p>Åpen</p> <p>Informasjon</p> <p>Åpen</p>
03-03 C		<p><b>POLIKLINIKK OG DAGENHET:</b></p> <p>Gjennomgang av endringer som er gjort siden forrige møte:</p>	HSØ-PG		Informasjon



Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- inngang til poliklinikk og antall undersøkelsesrom</li> <li>- oppholdsareal/barnetorget i midten er nå tegnet med en størrelse på ca. 200 m<sup>2</sup>.</li> <li>- Isolat rett ved inngangen til poliklinikk</li> <li>- Blodprøvetaking i plan 2 nordøst i N-bygget.</li> <li>- Støtterom, møterom og klinisk service er plasser i kjernen av bygget.</li> <li>- to overnattingsrom for ansatte nordvest i N-bygget</li>   <li>- Undersøkelsesrom ved barnetorget – Det kommer innspill fra gruppen at undersøkelsesrom med inngang rett fra barnetorget er lite hensiktsmessig, og dette vil ikke ivareta skjermingsbehov jfr. innsyn gjennom døren når pasienter og ansatte beveger seg inn og ut. Gruppen ønsker at man vurderer å legge mer nøytrale rom, uten pasientbehandling med adkomst fra torget. Gruppen kommer med innspill på alternativ plassering for undersøkelsesrommene som ligger rundt barnetorget, og arkitekt utarbeider forslag til ny løsning.</li>   <li>- Barnetorget – kan deles inn i ulike soner som kan ivareta funksjoner som ventesone, oppholdssoner, lekeareal, automater med drikke/mat. Arkitekten ber om innspill fra gruppen på utforming og forslag til innhold i barnetorget.</li>   <li>- Avansert hjemmesykehus (AHS) – gruppen diskuterer hvorfor AHS er plassert inn der de er i N-bygget 2. etasje mot vest. Det ble etter forrige møte ønsket at AHS skulle plasseres i dette området for å ha nærhet til mottak, nedgang til parkering og ligge tett på utgang. Det stilles spørsmål fra gruppen om dette arealet kan ligge i døgnområdet? Det svares ut fra andre i gruppen at det ikke</li> </ul>	<p>Medvirkningsgruppen</p> <p>HSØ-PG</p> <p>Medvirkningsgruppen</p> <p>HSØ-PG</p> <p>Medvirkningsgruppen</p>	<p>08.06.22</p> <p>Neste møte</p> <p>08.06.22</p> <p>Neste møte</p> <p>08.06.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>er hensiktsmessig med tanke på pasientforløpene, og det er behov for å prioritere andre funksjonsareal inn i døgnområdet. I tillegg vil det ikke være hensiktsmessig med tanke på trafikk inn og ut av ansatte fra AHS.</p> <p>Medvirkningsgruppen kommer med innspill dersom beliggenheten av AHS skal vurderes med ny plassering i forhold til annen funksjon.</p> <p><b>DAGPOST:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppen ønsket etter forrige møte å etablere en samlet dagpost med dagplasser for å ivareta hensiktsmessig drift. Den er plassert i 3. etasje i M-bygget. Det er nå innplassert to like enheter med cluster av dagplasser( evt. fordelt mellom medisin og kirurgi) en nord og en sør i bygget. I tillegg er det et undersøkelsesrom med mulighet for anestesiprosedyrer og et kjøkken på 15m<sup>2</sup> til denne enheten. Innplasseringen av rommene i området ivaretar mulighet for visuell kontakt mellom arbeidsstasjon i nord og syd med tanke på samarbeid. Gruppen er positiv til utformingen og uttrykker at dette både gir rom for samarbeid mellom faggruppene, samt en fleksibilitet med tanke på bruk av undersøkelsesrommene og dagplassene. Det tas utgangspunkt i denne løsningen i det videre arbeidet med konseptet.</li> <li>- Vente-/oppholdssone i dagposten – Det spilles inn fra gruppen at det kan være behov for større ventesoner i tilknytning til dette området, da det vil være pasienter som oppholder seg i arealet over flere timer uten tildelt dagplass. Gruppen må komme med tilbakemelding om hvordan de evt. ser for seg behov og funksjon for å ivareta en effektiv pasientflyt i området, og om de ønsker å</li> </ul>	Medvirkningsgruppen	08.06.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>omprioritere areal slik at det blir mer venteareal utover de 20m<sup>2</sup> x 2 som er avsatt i området nå.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fagområder inn i poliklinikkområdet – Gruppen ønsker å diskutere hvilke fagområder som er planlagt inn i poliklinikkområdene i bygg M og N, samt sikre at det er tydelig beskrevet og avklart hvilke fag og funksjoner som ikke er planlagt areal for i disse byggene. Gruppeleder og fagkoordinator svarer i dette arealet skal det samles poliklinikk fra Ullevål sykehus og for de fagområdene som skal inn i Barn og ungdom. Av poliklinisk virksomhet som vil fortsatt være i eksisterende bygg, er blant annet øre-nese-hals som vil ha poliklinikk for barn i tilknytning til poliklinikk for voksne blant annet på grunn av mye spesialutstyr.</li> <li>- Det blir etterspurt fra gruppen om det er beregnet hvilken kapasitet det er i dette poliklinikkområdet? Gruppeleder informerer om at det er meldt fra om hvilke fagområder det er planlagt for i M og N-bygget for barn og ungdom i et notat til Nye OUS. Gruppeleder sier at ut i fra det som er planlagt inn i dette arealet av fagområder for barn og ungdom, så ansees det som god kapasitet med tanke på undersøkelseserom m.m. Gr.leder presiserer at det er gitt informasjon til Nye OUS om at det er noen fagområder som ønsket å bli liggende i eksisterende bygg, videre avklaringer knyttet til dette vil skje internt i OUS i flere år fremover.</li> <li>- Rom for pasienter med cystisk fibrose – det er satt av to rom for pasienter med cystisk fibrose nordøst i N-bygget. Gruppen vil beskrive i sine tilbakemeldinger</li> </ul>	<p>OUS</p> <p>Medvirkningsgruppen</p>	<p>08.06.22</p>	<p>Informasjon</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>mer om hva som skal lagres og hvordan lager bør prioriteres tilknyttet funksjon og bruk av rommene.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Drift og organisering av poliklinikk – Fagpersoner fra gruppen spiller inn at det er mulig å drive poliklinikk mer effektivt dersom det er lagt til rette for dette med for eksempel en base i midten. Det er da et tverrfaglig rom for flere faggrupper hvor de kan gjøre felles vurderinger før en går til pasientene som møter i satelittrom som er plassert rundt basen, noe som også vil redusere behov for ventesoner. Ulike forslag fra gruppen drøftes, og gruppeleder ber om at det i tilbakemeldingen beskrives ulike modeller for drift av poliklinikk som medlemmer i gruppen har erfaring fra. Medvirkningsgruppen kommer videre med innspill med krav til modell og legger med henvisning til kilde for beskrivelse av modeller som ble beskrevet i møtet, Australia, Toronto m.fl.</li> <li>- Gjenstående punkter- Fasilitator informerer om at det er ikke funnet plass for å endre to undersøkelsesrom til to isolat som gruppen ønsket etter tilbakemeldingene fra forrige møtet. Det må også jobbes videre med pasientsengflyt og evt. behov for oppstillingsplass for pasientsenger som ikke skal stå inne på pasientrom. Gruppen ser på dette og kommer med tilbakemeldinger om sengelogistikk.</li> </ul>	<p>Medvirkningsgruppen</p> <p>HSØ-PG</p> <p>Medvirkningsgruppen</p>	<p>08.06.22</p> <p>Neste møte</p> <p>08.06.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
03-03 D		<p><b>DØGNOMRÅDE:</b> Døgnområdet er plassert i etasje 4, 5 og 6 i M/N-bygget, med foreløpig fordeling av fagområdene kirurgi på plan 4 i M/N-bygget og plan 5 i M-bygget, og medisin på plan 5 i N-bygget og plan 6 i M/N-bygget.</p>	HSØ-PG/PO		Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Fasilitator informerer om at i plan U1, 1 og 4 er det planfrie overganger fra bygg M til eksisterende bygg og bygg J. Det informeres videre om at programendringer som er levert fra Nye OUS, nå er innarbeidet, slik at denne programavklaringssaken nå kan lukkes etter dagens gjennomgang og tilbakemeldinger som gruppen gir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Øke andelen av store rom på 20 kvm og 24 kvm, inkludert andel beskyttende isolat</li> <li>- Redusere antall ungdomsrom</li> <li>- Innplassere økt andel intermedierrom (IMT)-rom – innplassering av IMT-cluster i døgnområde</li> <li>- Endre oppholdsareal for pårørende, derigjennom også sikre eget område på takterrasse</li> </ul> <p>Arkitekten informerer videre om døgnområdet og endringer som er gjort siden sist. Det er totalt 48 sengerom på plan 4, og på plan 5 og 6 er det 45 sengerom på hvert plan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeidsstasjoner – det er i plan 4 i N-bygget innplassert tre arbeidsstasjoner, mens det i plan 5 og 6 er innplassert to i samme areal. Dersom det i plan 4 kan reduseres til to, så vil dette åpne for mulighet til å plassere inn mer kontorareal i området. Det stilles spørsmål fra gruppen om hva som ligger til grunn for vurdering av antall arbeidsstasjoner i forhold antall sengerom? På barn og ungdom er det flere spesialiteter som er inne og bemanningstettheten er høyere. Gruppen kommer med innspill om eventuell endring i antall arbeidsstasjoner på plan 4.</li> </ul>	Medvirkningsgruppen	08.06.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samtalerom - Brukerrepresentant etterspør samtalerom i døgnetenheten for det er i dag ikke lagt inn i planene for plan 4, 5 og 6? Fasilitator informerer om at det ikke er programmert areal for samtalerom i døgnområdet for barn og ungdom, heller ikke for voksne pr. i dag. Medvirkningsgruppen kommer med innspill om hvilket behov de har og hvordan de kan ivareta samtale med påørende utenfor pasientrom.</li>   <li>- Beslutning om virksomhetsplassering – Gruppen spør om det er besluttet hvor de ulike fagområdene skal ligge? Det er gitt midlertidige føringene for virksomhetsplassering, men disse er bare veiledende siden det fortsatt er mange år til innflytting. Dette vil OUS jobbe med fremover også over i neste fase.</li>   <li>- Overgang fra bygg N til bygg C (eksisterende) – Gruppen har også tidligere spilt inn at de mener det er behov for en overgang fra N-bygget til C-bygget i plan 4 evt. overgang via tak. Det blir i møtet gitt informasjon fra prosjektorganisasjonen at det ikke er planlagt med noen overgang eller glassbro fra N-bygget til eksisterende bygg. Nye OUS melder at om gruppen vil løfte denne saken, så må det skje i linjen i OUS før evt. sak utarbeides i henhold ønske om endringer eller programavklaringer som er beskrevet i proseydre for samhandling mellom prosjektorganisasjon og OUS. Gr.leder m/medvirkn.gruppen tar dette videre i linjen i OUS.</li> </ul> <p>Fagkoordinator legger til at Nye OUS ikke er uenig i denne vurderingen av behov for overgang, men pr. i dag er det ikke midler i prosjektet til dette.</p>	Medvirkningsgruppen	08.06.22	Åpen
			Medvirkningsgruppen	Senere fase	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det er diskusjon og gruppen ønsker å få presentert et estimert bilde av trafikk gjennom M-bygget, spesielt den nordligste korridoren og belastningen på heisene lengst vest i M-bygget. Dette må man da jobbe sammen om for å se på, også tallunderlag, med hensyn til forventet pasientflyt og ansattflyt jfr. hvilke sengeposter og funksjoner som innplasseres hvor i byggene. Det bør jobbes sammen videre i kommende faser for å se på hvilke pasientflyter som bør skje mellom døgnområder i M og N bygget og forflytning til eksisterende bygg og J-bygget. Hvilke heiser brukes og hvilke korridorer og etasjer skjer flyten gjennom.</p> <p>Fasilitator informerer videre om at det er gjort heisanalyser for hele prosjektet som skal komme en rapport om nå de nærmeste ukene, og det er også gjort en mobilitetsanalyse for det nye Rikshospitalet. Prosjektet jobber basert på hovedprinsippet som er lagt for generisk planlegging av døgnområdene. Det er ønsket at gruppen og prosjektorganisasjonen sammen med arkitektene må se videre på bruken av korridorer og heiser for å sikre i gode og hensiktsmessige flyter i området.</p> <p>Intermediærrrom (IMT) – Nye OUS presenterer skissen av IMT-cluster (3 sengeplasser), og forklarer at dette har det vært medvirkningsprosess på hvor også representanter fra denne medvirkningsgruppen har deltatt. Skissen som vises er IMT-cluster for voksne, men det skal videreutvikle eget for IMT-cluster for barn, og IMT-rommene for barn er litt større enn for voksne. Skissen sendes ut til gruppemedlemmene fra Nye OUS.</p>	<p>HSØ/OUS</p> <p>Nye OUS</p>	<p>Senere fase</p> <p>Ved neste utsendelse</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det etterspørres fra gruppen om det er mulig å modellere dette i mock-upen? Fagkoordinator svarer at det er dessverre ikke plass til dette IMT-clusteret i mock-up-lokalene som er på Ullevål i dag, men det kan sees på om det finnes andre alternativ for å forstå flyt og bruk.</p> <p>For plassering av IMT-cluster så er det i sydlige ende på plan 4 i bygg N plassert cluster med 2+2 IMT-rom. Gruppen drøfter hva som er hensiktsmessig plassering og fordeling. Det er ønskelig med cluster 3+3 med tanke på hensiktsmessig drift. I plan 5 er det ønskelig at det IMT-clusteret som ligger lengst nord, bør flyttes til det sydøstlige hjørnet i bygget. Dersom gruppen ønsker en annen plassering av IMT-cluster enn det som presenteres i dag, må det gis beskrivelse av endret plassering i tilbakemeldingen. (NB! Isolatene kan ikke endre plassering i denne evt. omrokkingen på grunn av aksebredde). Hvilke rom som bør flyttes for å sikre cluster med 3+3 må gruppen gi innspill om.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeidstasjon/kontor – på siste møtet ble det fremmet ønske om at kontor skulle ligge i tilknytning til arbeidsstasjon i de ulike kohortene. Dette har dessverre ikke vært mulig å få innarbeider frem til i dag, men må jobbes videre med.</li> <li>- Farmasitun ligger i dag på plan 4 som skal serve døgnområdet på alle de tre planene. Det diskuteres i gruppen at onkologi som nå foreløpig er planlagt i plan 6 vil være en avdeling som bruker farmasitunet mye, og det bør derfor vurderes om farmasitunet skal flyttes dit. OUS må samlet avklare hvor</li> </ul>	<p>Medvirkningsgruppen</p> <p>HSØ-PG</p> <p>Medvirkningsgruppen/Nye OUS</p>	<p>08.06.22</p> <p>Neste møte</p> <p>08.06.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>



Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>farmasitun skal innplasseres, og beskrive hvilke areal som skal prioriteres omrokkert får å evt. få til endringer fra det som er presentert i dagens møte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Undersøkelsesrom – I forrige møte ble det spilt inn at det skulle være ett undersøkelsesrom til hver arbeidsstasjonsområde. Dette er nå lagt inn. Det er imidlertid 3 undersøkelsesrom som ligger tett inntil atrie i plan 4, og gruppen stiller spørsmål om plasseringen og om de bør ligge samlet. Dersom annen plassering er ønskelig kommer gruppen med innspill om annen innplassering.</li> <li>- Store familierom – Det er presentert store familierom i det sørvestlige hjørnet av bygningen i plan 5 og 6 i M-bygget. Det må vurderes om presentert løsning skal jobbes videre med, eller om det ekstra arealet skal prioriteres til funksjonsareal som allerede er programmert. Det er ønsket at noen familierom har ekstra areal, og palliativt team har også innspill her. Medvirkningsgruppen kommer med innspill om prioritering av bruken av dette arealet som en del av helhet og funksjonskrav.</li> <li>- Areal for ungdomsrom – Brukerrepresentant bemerker at areal for ungdom er redusert fra 100 m<sup>2</sup> til 75 m<sup>2</sup>, og mener at dette bør forankres i Ungdomsrådet. HSØ-PO sjekker ut totalt programmert areal for ungdom, og dette kan følges opp videre i prosess med ungdomsrådet internt i OUS</li> <li>- Lekeareal – arkitekt informerer om at det er nå lagt inn ett lekeareal i hvert plan, bortsett fra i plan 6 hvor det er delt i to med eget for onkologisk enhet med tanke på smitte.</li> </ul>	<p>Medvirkningsgruppen</p> <p>Medvirkningsgruppen</p> <p>HSØ-PO</p> <p>HSØ-PG</p>	<p>08.06.22</p> <p>08.06.22</p> <p>Neste møte</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Informasjon</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Overnatting for ansatte – det er innplassert to overnattingsrom for ansatte i nordenden på plan 6. Gruppen kommer med innspill om at disse bør samles med annet overnattingsareal for ansatte, og ligge i nærheten av mottaket. Arkitekt vurderer annen plassering ut i fra innspill.</li> <li>- Pårørendeareal – Gruppen foreslår at oppholdsrom for pårørende kan legges helt i nordenden når overnatting for ansatte flyttes. Dette vil bli en fin beliggenhet samtidig som det er i nærhet til lekeareal.</li> <li>- UiO-areal i plan 6 - gruppen ønsker dialog med UiO om flytting av areal til annet plan. Dette sees spesielt i sammenheng med evt. flytting av farmasitun som omtalt tidligere.</li> </ul>	<p>Medvirkningsgruppen HSØ-PG</p> <p>Gr.leder/OUS</p>	<p>08.06.22</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
03-03 E		<p><b>UTENOMHUS:</b></p> <p>Landskapsarkitekten (LARK) presenterer arealet utenomhus og legger vekt på de endringer som er gjort siden forrige møte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adgangstorget beskrives med en egen inngang for voksne og egen inngang for barn. Det er jobbet med å få plass oppholdssoner, sykkelparkering, lekeareal ved inngangen for barn og minst mulig trafikk inn på torget. Dette ble godt mottatt av gruppen.</li> <li>- Fasade for bygg M/N – Det fremmes et innspill fra ledergruppen i barne- og ungdomsklinikken (BAR) om det er mulig å utvikle fasaden på en måte som viser at det er et barnesykehus, eller noe synlig symbol? Det er i underlaget på nåværende tidspunkt lagt inn flere karnapp i fasaden for hele barnesykehuset for å gjøre det mer levende, kanskje dette kan jobbes</li> </ul>	<p>HSØ-PG</p> <p>HSØ-PG</p>	<p></p> <p>Senere fase</p>	<p>Informasjon</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>videre med for å ivareta ønske om å skille bygget fra de andre. Når det gjelder uteområdet så må det jobbes videre for å gjøre dette mer levende, og gruppen kan om de ønsker komme med innspill og idèer til dette arbeidet.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Parkeringsplasser og sykkelparkering – Gruppen etterspør antall parkeringsplasser og sykkelparkering på hele området? Fasilitator svarer at antall parkeringsplasser fastsettes i behandlingen av reguleringssaken og pr. i dag er det planlagt med ca. 375 parkeringsplasser i parkeringshus under N-bygget og ca. 1200 i eksisterende parkeringshus. Totalt på området planlegges det for 580 plasser for sykkelparkering.</li><li>- Nedkjørselen til parkeringshus i N-bygget starter nord for bygget, og går skrått under overflaten ganske tidlig i nordenden slik at dette ikke vil hindre utsikten fra vinduene i de nederste etasjene lengst nord i bygget. Se illustrasjon om parkeringshus som ble gjennomgått av LARK.</li><li>- Lindekollen – Her planlegges det for oppholdssoner, men ikke monterte lekeapparat, for det er ønske om å bevare området slik det fremstår i dag, men likevel få til et område som innbyr til aktivitet og oppholdssoner.</li><li>- Gaustad/forvaltningsbolig – gruppen stiller spørsmål om planer for dette området, da det vil være utsikt og nærhet til barnesykehuset? Fagkoordinator informerer om at Nye OUS har startet en dialog med brukerorganisasjoner om bruken av disse arealene, men det er ikke tatt noe endelig beslutning.</li><li>- Takhagen – LARK presenterer planen for takhagen slik den foreligger pr. i dag med adkomst fra heis som ligger rett frem ved hovedinngangen for barn.</li></ul>	HSØ-PG		Informasjon
			Nye OUS		Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det er definerte oppholdssoner for barn og ungdom i ulike aldersgrupper, samt et oppholdsareal for pårørende lengst syd. Det er mulig å bevege seg rundt også for pasienter i rullestol og seng, og det er laget noen oppholdssoner som er skjermet under tak.</p> <p>Brukerrepresentant kommer med innspill om at det er viktig at oppholdsområdet for ungdom er skjermet for andre grupper og også for vær. Det oppfordres også til at en i det videre arbeidet tenker at dette er et areal som skal brukes hele året, slik at det etableres oppholdssoner som er skjermet for vær.</p>	HSØ-PG	I det videre arbeid i neste fase	
03-03 F		<p><b>GJENNOMGANG AV FLYTER OG HEISER</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitator går gjennom vedleggene som er sendt ut, og beskriver relevante flyter fra bygg M/N og over til bygg J og eksisterende bygg. Som tidligere beskrevet er det planfri overgang i plan 4, men det er også mulig overgang i plan 2 og 3, men da med heis på grunn av høydeforskjell. Det legges med egen presentasjon som gruppen kan benytte for å se nærmere for overgangene og hvilke høydeforskjeller som er mellom de ulike etasjene.</li> <li>- Ut i fra beskrivelsen som gis vil det være stor trafikk gjennom nordre korridor på plan 4 i Bygg M. Gruppen uttrykker bekymring for volum av pasienttransport gjennom korridor lengst nord i bygg M, spesielt på plan 4, men også på plan 5 og 6 hvor det samtidig skal være drift av døgnområder med mye «intern trafikk». Det foreslås fra gruppen at trafikken styres gjennom eget plan til vestenden av bygg M før en tar heis ned i plan 4 for overgang. Fasilitator forklarer at tilgangsstyring av heiser er mulig å programmere, samt intern styring av trafikk i forhold til drift. Uansett vil det være viktig å tenke hvilke funksjoner som skal ligge i bygg M på plan 4, 5 og 6.</li> </ul>	HSØ-PO		Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitator informerer om at endoskopi ligger i J4 (lengst syd) i bygg J, og det er her planlagt med observasjonsplasser for barn, samt for barn fra CT og MR med behov for anestesi. Det vil da mulig at barn kan møte opp direkte der, forberedes, gjennomføre undersøkelse; overvåkes og dra hjem derfra etterpå. Dette vil redusere mye av flyten frem og tilbake i bygg M/N.</li> </ul>			
03-04		<p><b>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring</b></p> <p>Gruppeleder ber avslutningsvis gruppens medlemmer om å begynne å gå gjennom referatet så fort det kommer ut. Samtidig ber han spesifikt om innspill på universelle løsninger for døgnområdet og innspill på ulike modeller for drift av poliklinikk, som diskutert i møtet, og som kan være mer effektiv og gi en optimal bruk både av areal og personalressurser.</p> <p>Romliste for hvert område sendes ut til gruppen – Ansvar: HSØ-PO, før neste møte</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p><b>Barnemottak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vurdere om ekspedisjon og tverrfaglig arbeidsrom skal slås sammen, eller om det skal opprettholdes som to rom med visuell kontakt mellom de to rommene. Medvirkningsgruppen (MVG) kommer med innspill til utforming slik det er hensiktsmessig i forhold til drift. Taushetsplikt må vi jobbe med videre som del av løsningen ved ekspedisjon.</li> <li>Kjøkken: Gruppen kommer med innspill om hensiktsmessig plassering av kjøkken i mottaket. Ansvar MVG</li> <li>Farmasitun/medisinsjer - Det er en utviklingsprosess av konseptet som pågår og OUS vil komme tilbake med samlet tilbakemelding. Da må OUS bidra med å prioritere hvilke rom som evt. må flyttes for å tilpasse ønsket løsning inn i arenaene bygg M og N. Ansvar OUS</li> <li>Vurdere å flytte et cluster av intermediaersenger (IMT) til mottaket. MVG kommer med tilbakemelding om dette.</li> </ul> <p><b>Infeksjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vurdere om isolatet helt nord i N-bygget kan få direkte utgang til bakkeplan – se punkt under utenomhus.</li> </ul> <p><b>Poliklinikk og dagenhet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vurdere plassering av de undersøkelsesrommene som ligger med dør til barnetorget. Kan det byttes med møterom eller annet? Lite hensiktsmessig å ha inngang til undersøkelsesrom direkte fra barnetorg av hensyn til innsynsproblematikk. Arkitekt ser på annen løsning</li> <li>Informere om størrelse på barnetorget. 220 kvm er i dag presentert med innenfor farget areal i 2. etasje.</li> <li>MVG stiller spørsmål om begrunnelse for beliggenhet av Avansert hjemmesykehus(AHS). MVG kommer med innspill dersom beliggenheten av AHS skal vurderes med ny plassering i forhold til annen funksjon.</li> <li>Det ble forrige møte ønsket fra MVG at de ønsket en samlet dagpost med samlet dagplasser inkl. undersøkelsesrom med anestesimulighet i M-bygget, 3. etasje. Det er nå plassert ett cluster av dagplasser i nord og syd i M bygget med felles støttefunksjoner. Gruppen er positiv til løsningen og det jobbes videre med dette konseptet.</li> <li>MVG drøfter om det er behov for større ventareal i dette område da det er også pasienter som skal være her uten eget rom på dagtid. MVG må komme med tilbakemelding som prioriterer hvordan dette evt. kan justeres i programmet, slik at arkitekten evt. kan jobbe videre med dette.</li> <li>MVG beskrev behov for lagringsplass til behandlingsrom cystisk fibrose – MVG gir mer informasjon om hvilke krav slik lagringsplass har.</li> <li>MVG kommer med innspill for ulike typer løsninger av poliklinisk drift/driftsmodeller med base for tverrfaglige rom og undersøkelsesrom med nærhet rundt slik arbeidsbase, dette vil kunne gi gunstig effekt jfr. utdanning, effektivitet osv. MVG beskriver krav til modell og legger med henvisning og kilde til referanseprosjekt som ble henvist til i møtet, Australia, Toronto osv.</li> <li>Gruppeleder har meldt fra om hvilke fagområder, barn og ungdom som det er planlagt arealer for i bygg M/N, eget skriv som er sendt Nye OUS.</li> </ul>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p><b>Døgnområde:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er ønske fra MVG å få inn samtalerom i døgnområdene, barn og ungdom. MVG kommer med innspill om hvilket behov de har og hvordan de kan ivareta samtale med pårørende utenfor pasientrom. MVG vurderer dette og kommer med konkrete prioriteringer.</li> <li>• MVG gjentar sitt ønske om overgang/brorforbindelse fra bygg N til eksisterende bygg C. Det fremmes ønske om overgang i 4. etasje og evt. også andre løsninger med overgang over tak. Dette ligger ikke inne som del av forutsetningene i prosjektet slik det nå er presentert, MVG ønsker må evt. løftes internt i OUS linjen, (klinikkisjef). Dette er ønske som da evt. OUS må løfte som endringsforslag jfr. prosedyre for samhandling. Ansvar Grp.leder m/med.virkningsgruppen tar dette videre i linjen.</li> <li>• Skisse av cluster med intermedierrom (IMT) for voksne blir presentert av fagkoordinator. Fagkoordinator oversender skissen med forklaring til MVG. Ansvar Nye OUS ved fagkoordinator, lastes opp i saken.</li> <li>• Hvis det er ønske om endret plassering av IMT-cluster ut i fra slik det er beskrevet i dag, så må MVG komme med innspill om dette. Spesielt vil MVG vurdere at det skal endres til cluster med 3 og ikke 2+2 IMT-rom i plan 4, samt nærhetskrav til arbeidsstasjon. Gruppen beskriver mer hensiktsmessig plassering. Obs! Isolatene kan ikke flyttes på grunn av aksebredde.</li> <li>• IMT –cluster presentert i bygg N, 5. etasje, her diskuterer gruppen om det bør flyttes cluster med IMT-rom fra nord, lenger syd slik at de blir liggende i det sydøstlige hjørnet av bygget. MVG kommer med beskrivelse av dette i tilbakemelding, og arkitekt utarbeidet n forslag.</li> <li>• Farmasitun beliggenhet – behov for at gruppen spiller inn hvilke areal skal evt. flyttes fra plan 4 til plan 6 i samarbeid med Nye OUS når OUS samlet oversender sine ønsker til løsning. HSØ-PO avventer til en formell beskrivelse foreligger fra OUS.</li> <li>• Det er presentert noen familierom store i det sydvestlig hjørne i M-bygget, 5 og 6 etasje. Det må vurderes om presentert løsning skal jobbes videre med, eller om vi må prioritere å utnytte arealet med innplassering av annet funksjonsareal som er programmert for å utnytte arealet bedre i henhold til funksjonskrav. Det er ønsket at noen familierom kan ha behov for ekstra areal for opphold, palliativ team har også innspill her. MVG kommer med innspill om prioritering av dette arealet.</li> <li>• Overnattingsareal for ansatte bør samles og ligge tett på mottaket. Arkitekt ser på løsning for dette.</li> <li>• Kan oppholdsrom for pårørende flyttes helt nord ved siden av lekerom i bygg N, 6. etasje? Arkitekten vurderer dette.</li> <li>• UiO –areal i bygg N, 6. etasje vurderes å flytte til annen etasje og sted. MVG ønsker dialog med UiO med hensyn til innplassering og sees i sammenheng med evt. flytting av farmasitun</li> <li>• Prosjektgruppen sjekker totalt programmert areal for ungdomsrom. HSØ-PO/PG</li> </ul> <p><b>Utenomhus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolat lengst nord i plan 2, bygg N også ønskelig med utgang direkte til uteareal. LARK</li> <li>• Innspill om takhage – Viktig at areal for ungdom og at de er skjermet fra areal for andre grupper, ønsker også skjerming med tanke på vær.</li> <li>• Viktig å utarbeide arealet på takhage med på en slik måte at det også brukes i dårlig vær.</li> </ul> <p><b>Generelt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MVG uttrykker bekymring for volum av pasienttransport i korridor lengst nord i bygg M i plan 4, 5 og 6. Dette må tas med i videre planlegging av plassering av de ulike fagområdene. Ansvar OUS</li> <li>• Gruppeleder ønsker seg universelle tilbakemeldinger på døgnområdene fra gruppens medlemmer.</li> <li>• Gruppeleder ber om tilbakemelding på hvordan poliklinikkområdet kan løses med ulike driftsløsninger, ny modell som er diskutert i dagens møte</li> </ul>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte (Uke 36/37, 2022).</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen tirsdag 7.juni innen kl 12.00 og Nye OUS m/Fagkoordinator sender oppsummert tilbakemelding til HSØ-PO innen onsdag 8.juni innen kl. 12.00.</p>			
03-05		<p><b>Veien videre</b></p> <p>Etter møteserie 8 (D3) i medvirkningsprosessen i forprosjektet vil tilbakemelding vurderes og oppdateres/implementeres i materiale til D4 som tidligere .</p> <p>Forprosjektrapporten</p> <p>Ferdigstilles til uke 37. Deretter vil forprosjektrapporten sendes til behandling i prosjektstyret for Nye Aker og Nye Rikshospital, styret i Oslo universitetssykehus og styret i Helse Sør-Øst. Beslutning (B4) er planlagt i styret i Helse Sør-Øst RHF innen utgangen av 2022.</p> <p>Samtidig med at forprosjektrapporten ferdigstilles utvikles løsninger videre som del av medvirkningsprosessen og avsluttes i aktivitet D (møte D3 og D4).</p> <p>Dette betyr at det kan være ulikt nivå på illustrasjoner og skisser i forprosjektrapporten og det materiale som legges frem i møte D4.</p> <p>Hva oppdateres etter 9. møteserie D4</p> <p>Innspill og tilbakemelding fra D4 vurderes og tas videre med i detaljprosjektet (tentativ oppstart 2023)</p>			