

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Akuttfunksjoner (inkl. obspost) møte D3	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	123030	Dok.dato:	31.05.22
Møtedato:	20.05.22 / start kl. 12.30 – slutt kl. 15.30	Sted:	Forskningsparken
Referent:	Thea Ekren Koren	Neste møte:	Uke 36/37 Nye OUS innkaller

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Helle Midtgaard	Overlege, gruppeleder	OUS	X
Anders Holtan	Overlege	OUS	Delvis tilstede fra 12.50 - 13.45
Siri Rostoft	Overlege	OUS	x
Hedda Kolle Bøhmer	Akuttsykepleier US	OUS	x
Knut Magne Kolstadbråten	Sykepleier/traumekoord.	OUS	Delvis tilstede fra 13.00
Rajiv Advani	Overlege nevro	OUS	x
Lars Wik	Overlege prehosp	OUS	Meldt forfall
Peter Wiel Monrad-Hansen	Overlege	OUS	Meldt forfall
Lisbeth Skipenes Andersen	Radiograf	OUS	x
Christian Eek	Overlege hjerte	OUS	X fra 12.50
Per Kristian Knudsen	Overlege BUK US	OUS	X
Sam Priestley	Verneombud	OUS	Meldt forfall
Rolf-Andre Oxholm, NSF	Tillitsvalgt NSF	OUS	-
Morten Marthinsen, Fagforb.	Tillitsvalgt Fagforbundet	OUS	X
Anne Hauan Helle, NSF	Tillitsvalgt NSF	OUS	-
Kjersti Baksaas-Aasen	Tillitsvalgt, Overlege	OUS	-
Kjersti Hochlin	Smittevern, observatør	OUS	x
Per Gjertsen	Brukerrepresentant		x
Iver Greiner	Observatør kommunikasjon	OUS	x
Eivind Marigård	Observatør, logistikk	OUS	x

Martin Lieungh	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	x
Per Arnesen	Utstyrsrådgiver Nye OUS MTV	OUS	x
Berit Haugan	Rådgiver utstyr (RUT)	Prosjekteringsgruppen	x
Cathrine Barth	Arkitekt (ARK)	Prosjekteringsgruppen	x
Kathrine Lehm	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Nina Kristiansen	Fasilitator	HSØ PO	x
Thea Ekren Koren	Referent	HSØ PO	x

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</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 akutfunksjoner NRH.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D2 2. Gjennomgang av utsendt materiale 3. Gjennomgå gjenstående punkter fra referatet og tilbakemeldingene D2 4. Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring 5. Veien videre <p>Det var innledningsvis i møtet problem for enkelte deltakere å koble seg på trådløst gjestenett i Forskningsparken.</p> <p>Det ble gitt kort informasjon om arbeidet som er gjort med ROS-analyse i OUS for tilkomst ambulanser. Fasilitator informerte om at det i forbindelse</p>			Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>utsendelse av planforslaget med statlig reguleringsplan, så er det justert kjøreadkomst til akuttmottaket, slik at det er lagt inn nytt forslag som nå skal med ut på høring. Se link her for detaljer om dette forslaget: Høring - Kunngjøring om offentlig ettersyn og høring av revidert planforslag for Nytt sykehus på Gaustad - regjeringen.no</p>			
03-01		<p>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D2</p> <p><i>Referatet ble godkjent i møte</i></p>			Lukket
03-02.01	Innledning	<p>Gjennomgang av utsendt materiale</p> <p>Arkitekt presenterer alle endringer som er gjort fra forrige møte. Det blir forklart hvilke heiser som er flyttet og hvor det er lagt inn ny heis, som har gitt økt heiskapasitet.</p> <p>Heis for PCI har fått ny innplassering. Se vedlegget som er sendt med som underlag til møtet som viser informasjon om heistyper og utvalg av pasientflyt. Her to illustrasjoner som viser overgangene mellom nye og eksisterende bygg, med høydeforskjellene i 2. og 3. etasje.</p>			Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Følgende flyter blir presentert i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flyt akutt PCI • Flyt til traumeområdet • Flyt seneliggende pasienter • Flyt helipad <p>Diskusjon om helikopterlandingsløsning og kravet om redundans</p> <p>Trappeløsning som back-up blir presentert, gruppen mener dette ikke er å svare ut oppgaven på god nok måte. Det blir diskusjon om krav til heis, og evt. løsning med rampe fra plattform til etasjen under der det finnes tilgang annen heis enn den som går helt opp. Det er ikke mulig å få inn flere heiser til øverste etasje, jfr inn/utflyvning og høyde på heissjakter. Finnes det andre alternativ for å lande helikopter enn på de to helipad på tak? Medvirkningsgruppen (MVG) ønsker at vi må jobbe videre med dette, det blir stilt spørsmål til om midlertidig landingsplass kan bli permanent osv. Dette blir svart ut av Nye OUS at det kun er søkt om midlertidig løsning for ny helikopterlanding. Det blir også i møte gitt informasjon om at det er krefter i sykehuset som ønsker å bevare midlertidig helikopterløsning.</p> <p>Arkitekt gjennomgår heistypene – ensidig og tosidig heiser og ulike kupe-størrelser.</p> <p>Tilgangsstyring av heiser og hvilke etasjer de skal stoppe i kan videre avklares i senere faser av prosjektet og etter innflytting. MVG er opptatt av at den ene akuttheisen er planlagt og avtalt at kun skal brukes for traume, den andre heisen kan flere benytte.</p>	HSØ PO/ARK		<p>Åpen</p> <p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Heisanalysen for NRH, skal oversendes OUS når den foreligger.</p> <p>MVG bekymret for antall akuttheiser i de nye byggene med erfaring fra dagens drift på Ullevål. Det er bra at alle heiser har kapasitet til å transportere senger, men mener at alle skal ha tore størrelse,</p> <p>MVG stilte spørsmål til tykke veggen som er tegnet mellom CT og sjalterom (manørverrom). Arkitekt forklarer at det tegneteknisk er en feil i tegningen, brannskillet er flyttet og det blir ikke slik tykk vegg, men det er mulighet for både vindu og dør i mellom disse rommene.</p>	HSØ PO	snarest	Åpen Informasjon
03-02.02		<p>Ambulansehall og uteområder</p> <p>Arkitekt presenter ambulanseshallen og endringer som er gjort siden forrige møte.</p> <p>MVG diskuterer følgende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rengjøring av bærer – hvilke krav har MVG? De skal beskrive krav om flyt og arbeidsprosess som ivaretar hvordan de skal jobbe i området, eks. skille ren og uren side, hva bruker de for å vaske bærer og hvordan istandgjøres biler i ambulanseshall og hva skjer utenfor dette området som ikke skal gjøres her. • Det er lagt inn sluse inn til luftsmitteisolat – krav jfr. biler på utsiden. • Lager i bakkant ambulanse – MVG ønsker å se på bruk og flyt i forhold til lager i hele mottaksområdet, for å komme med evt. forslag til justering, eller flytte av rom. 	Grp.leder	09.06.22	Åpen Informasjon
			Grp. Leder	09.06.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Punkt som gjelder hele akutfunksjonsområdet inkl. flyt fra helipad og ambulanseall, inn og ut av akuttområdet:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sengeløstikk og flyt av bårer, senger, kuvøse, madrasser osv – det må presenteres en flyt av hvor rene senger og bårer inkl. madrasser kommer inn og hvor de rengjøres, samt hvor rene senger kommer til akuttmottak og flyten av hvor urent blir behandlet underveis i dette forløpet. MVG gir innspill som kan undersøtte presentasjon som arkitektene lager for presentasjon i neste møte. Dekontamineringsenhet, CBRNE, skal ha eget arbeidsmøte, det er planlagt plass for 2 liggende pasienter og 4 stående for dusj/vask. Plasseringen er klar, men detaljer om vegger, skille ren og uren sone, ventilasjonskrav osv. er ikke ferdig detaljert og bearbeidet. MVG ønsker at ARK kan presentere en skisse i neste møte som viser disse plassene når ambulanse da ikke er inne i området. Detaljering vil skje i detaljprosjekt. 	<p>Grp.leder ARK</p> <p>ARK</p>	<p>09.06.22 Neste møte</p> <p>Neste møte</p>	<p>Åpen Åpen</p> <p>Informasjon Åpen</p>
03-02.03		<p>Flyt inn i akuttmottak fra ambulanseshall -akutt og selvhenvendere</p> <p>Ekspedisjon OK og med rømning i bakkant.</p> <p>Lager for å fylle på akuttrom – se på lager, dikteringsplasser, blodgass osv., her ønsker MVG å gjennomgå underlaget og komme med innspill til justering</p>	<p>Grp.leder</p>	<p>09.06.22</p>	<p>Åpen</p>
03-02-.04		<p>Traume blir presentert av arkitekt og MVG diskuterer følgende punkter:</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Skal det tilrettelegges slik at den 5. plassen i traumestua skal kunne være adskilt slik at brannskadepasienter kan ivaretas der, lengst syd i rommet. MVG beskriver da også evt. krav til slik plass. • Laboratoriebehov, hvilke krav har MVG til utstyr og innredning i slikt rom, samt hvor bør det innplasseres i området, behov beskrives. • Rørpost og lab krav i forbindelse med traumestue og operasjon. Hvor ønsker gruppen at rørpost skal innplasseres, samt oppfølging behov lab. som nevnt over, blodgass, sentrifuge, kjøleskap, blodmottak osv. • Blanding av antibiotika – hvor skal det gjøres, eget krav utover farmasitun må avklares og skal det ivaretas eget område for istandgjøring av antibiotika, OUS avklarer internt og kommer evt. med tilbakemeldinger. • Akuttrom er planlagt for å kunne ha ulikt utsyr, som eks. ekkomaskiner – Nye OUS deler infomrasjon om standardrommet og hvordan slik utstyr er stiplet inn som mulighet. • Traume skal ha bårer inn i rommet og ikke senger, deretter skal de forflyttes over i seng. Flyt for bårer og senger må gjennomgås også for dette området, se punkt tidligere i referatet 	Grp.leder	09.06.22	Åpen
			Grp.leder	09.06.22	Åpen
			Grp.leder	09.06.22	Åpen
			Grp. Leder	06.06.22	Åpen
					Informasjon
					Informasjon
		<p>CT i traumemottaket. Gruppen påpeker at manøverom er lite til så mange personer som er inne rommet. Gruppen ønsker å få flyttet på teknisk rom og sikre større glassflate fra manøverrom til CT lab, samt at dør mellom rommene ligger nærmest korridor. MVG utarbeider en skisse for å forklare sine ønsker. Arkitektene bearbeider løsningen til neste møtet.</p>	Grp. Leder	09.06.22	Åpen
			ARK	Neste møte	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Operasjon , det er ønske en sluse/forrom inn til operasjonsrommet som har bredde for å kunne trille pasienten i seng, og i tillegg ivareta at rommet kan brukes for kirurgisk håndvask. (Det er ikke krav om at sluse/forrom skal kunne ha sengen i rommet med begge dører lukket. Det er behov for to stk. kirurgiske håndvasker. Garderobe for å skifte i kan ligge utenfor traumeområdet.	ARK	Neste møte	Åpen
03-02-.05		<p>Smitteområder:</p> <p>Gruppen gjentar sitt ønske om behov for to luftsmitteisolat som er som to store akuttsmitterom. Nå er det bare tegnet ett slikt rom på 36 kvm. Det er ikke avklart hvor dette nye rommet skal innplasseres, samt hvor arealet skal tas fra. MVG vil jobbe med å se på dette i sine tilbakemeldinger fra møtet. Det er ikke krav om direkte tilkomst til dette rommet utenfra, slik det har vært krav om for det andre akuttrummet med isolatfunksjon. Storvolumet av smittepasienter – er kontaktsmitte, gruppen ønsker ikke å redusere antall kontaktsmitteisolat for å få ett stort luftsmitteisolat ekstra.</p> <p>Det diskuteres mulighet for å ivareta kohortisolering av soner i mottaket og det er planlagt i korridor mot vest.</p> <p>Det resterende området med luftsmitte og kontaktsmitte ser bra ut, også med mulighet for tilkomst utenfra.</p>	Grp.leder	09.06.22	Åpen Informasjon
03-02.06		<p>Bilddiagnostikk</p> <ul style="list-style-type: none"> MVG gjentar sitt samlede behov for areal til MR og støtterom på til sammen 100 kvm. Funksjonelt er det viktig at man fra manøverrom kan se pasienten i MR-maskinen, og det bør ligge arbeidsrom i tilknytning til manøverrommet. Pasientene som skal ligge i denn MR-maskinen vil 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>være dårlige pasienter og det må kunne ivaretas at ved for eksempel hjertestans osv. så må man kunne få pasienten ut av MR-lab og inn i forberedelsesrommet som må ha plass til seng Det er behov for anestesi til MR-pasienter. MVG vil diskutere videre, det ble foreslått å ta ut ultralydrommet og sikre at arealet for . Det samme er også diskutert i MVG akutt for Aker. MVG kommer med samlet tilbakemelding om denne prioriteringen skal gjøres, ta ut ultralyd og legge til areal for MR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det diskuteres behov for arb.plass for radiograf og leger som kan forberede seg før og etter undersøkelsene i nærheten av bildelab. • CT 2 rommet har samme behov for mer vindu fra sjalte/manøverrom mot CT-lab. og få flyttet dør mellom rommene nærmere korridor. • Arealene og innplassering av rom til røntgen er gruppen fornøyd med. 	Grp.leder	09.06.22	Åpen
03-02.07		<p>Mottak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er behov for blodgass i tilknytning til akuttrom 1, som ligger lengst syd. MVG vil tegne inn ønsker om justeringer i tilbakemeldingene som de oversender samlet. <p>Arkitekt gjennomgitt området og forklarte endringer som er gjort siden forrige møte. Det er utplassert undersøkelsesrom på 16 og 20 kvm og ett tilrettelagt for gastro. Triagerom vil fungere godt. Akuttrom er innplassert i området og avklaringsenhet er OK.</p>	Grp.leder	09.06.22	Åpen Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> Kombinasjon akuttpoliklinikk eller avklaringsenhet ? Det er ikke avklart eller jobbet med i MVG hvordan man skal videreutvikle driftsform for dette inn i fremtiden – eks. akutt og mottaksmedisin. Flyt av pasienter i vil hovedsakelig være tilgjengelig for traume og det kan være skjermet PCI flyt lengst øst. Det er ønsket at normalflyten går mot vest, så dette ligger bra slik det er presentert i dagens møte. 			<p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p>
03-02.08		<p>OBS-post</p> <ul style="list-style-type: none"> Arkitekt presenterer og redegjør for innplassering av rom og støttefunksjoner, inkl. støtteareal. Dagslysberegningene utført for arbeidsplasser i obs.posten er gode, ligger over kravene som er gjeldende. Det er fortsatt stor usikkerhet i MVG knyttet til hvordan opplevelsen av dagslys, mulighet for innsynsskjerming, trafikkflyt i området osv. Dette skal man jobbe videre med, for å ivareta løsninger som kan gi ønsket effekt for å ivareta at pasientene opplever utstyn og ivaretagelse på en trygg måte. Det er også viktig for gruppen at ventilasjonsutfordringer kan ivareta luktproblemer ved røykskader osv. selv om pasienter ikke har vinduer i rommet som kan åpnes ut. Arkitekt opplyst i møtet at dette blir ivare tatt. Det blir også gjennomgått de foreslåtte alternative rømningsveier for både pasienter og ansatte ut av området. MVG vil komme med sine samlede tilbakemeldinger og det ønskes eget arbeidsmøte i OUS om OBS-post. Etterskrift: det er avtalt arbeidsmøte 02.06.22. 	Grp.leder	09.06.22	<p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p> <p>Åpen Informasjon</p>
03-02.09		Personalsoner			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Det blir presentert oversikt som viser rom med arbeidsplasser og møterom. Gruppen ønsker at det lages en oversikt som ikke bare viser antall rom, men antall plasser fordelt på disse personalrommene. Det ønskes med i oversikten hvor det også er te-kjøkkenfasiliteter. • MVG vil se på hvor de ulike arbeidsplassene er innplassert og komme med evt. forslag til justering og rokade for å sikre bedre personalflyt samlet. Videre vil MVG se på hvilke ressurser som vil oppholde seg i de ulike sonene samtidig i løpet av arbeidsdagen. Det blir fra diskusjonen i gruppen oppsummert med at de i dag har 17 arbeidsplasser for leger, i tillegg 4 nevrologer og 10 arbeidsplasser for sykepleiere. • MVG vil også gjøre en samlet vurdering med hensyn til alle lager, type og behov, samt hvor de bør innplasseres for å sikre god flyt og logistikk. 	ARK	Så raskt som mulig	Åpen
			Grp.leder	09.06.22	Åpen
			Grp.leder	09.06.22	Åpen
03-02.10		<p>Trykktank</p> <p>Gruppeleder informerer om at det er planlagt særmøte for trykktank uke 21, der arealet og mulighet for flerkammerløsning vil bli diskutert.</p>			Informasjon
03-03		<p>Gjennomgang gjenstående punkter fra referatet og tilbakemeldingene D2</p> <p>Oppsummering gjort</p> <p>Kom innspill om behov beredskapslager – for senger og O2 – eget punkt må sees opp mot eksisterende lager. MVG gjennomgår dette som del av sine tilbakemeldinger.</p>	Grp. leder	09.06.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring</p> <p>Følgende oversikt ble presentert på slutten av møtet som oppsummering av punkter fra møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heis og flyt – helipad – redundant løsning må presenteres/ansv. ARK • Heisanalyse må sendes gruppen når den er ferdig /ansv. ARK/HSØ PO • Ambulansehall • Det må sees på en logisk flyt og rengjøring – prosessen fra levering til utkjøring ambulanser – behovet beskrives /ansv. MVG • Dekontaminering – eget arbeidsmøte – 2 liggende og 4 stående dusj/vask – avklart plassering, må jobbe med vegger, ren og uren sone og ventilasjon/ Ansv. Gruppeleder og Fagkoordinator innkaller arbeidsmøte • Traume/operasjon <ul style="list-style-type: none"> • Ny sluse til operasjon med to stk. kir.håndvask og transport seng, ikke avklart skift for personell, se på rokade dikteringsplasser, lager og garderobe / ansv. ARK • Beskrive behov for utstyr til lab og rørpost i området / ansv. MVG • Skal plass nr. 5 planlegges for brannskade, evt. krav til plassen? / ansv. MVG • Mottak <ul style="list-style-type: none"> • Lager for å fylle på akutt-rommene – obs nærhet blodgass / ansv. MVG 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Smittevern – • Gruppen ønsker å se på hvordan de kan få inn ekstra luftsmitteisolat akuttrom, kan ligge uten direkte adkomst utenfra. Ikke helt tydelig hvor i området slikt rom bør legges og hva som evt. skal flytte ut for å få plass til slikt rom?/ ansv. MVG • Mottaksområdet med undersøkelse – • Akuttpol, MVG ser på ønsket drift og flyt for evt. polikliniske pasienter, nå lagt inn pol.rom ved siden av arbeidsstasjon, triage, undersøkelse, ventesone/retriage før videre inn eller ut? Ansv. MVG • Sengelogistikk, flyt rene og urene senger (vanlig, barn, bårer og intensiv, madrasser og beredskapslager for senger og gass)/ ansv. MVG og ARK • Bilediagnostikk • Må jobbe med å få funksjonell MR lab med støtteareal, se på prioritering areal ultralyd – /MVG kommer med tilbakemelding om ønsket behov. • CT 2 ønsker mer sjalterom mot CT-lab og se pasient, men de må se pasienten live, ønsker ikke kamera. /Ansv. MVG og ARK • Obspost • MVG ønsker at det jobbe videre med innsynskjerming og lys til pasientrommene 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • MVG kommer med tilbakemelding om behov for robusthet, mulighet for å kunne skjerme rastløse pasienter, særskilte behov i obsposten. • Personalfunksjoner • Kjøkken for pasienter - behov beskrives /ansv. MVG • Arbeidsplasser og arbeidsstasjoner – Gruppen ser på fordeling og plassering, evt. rokade mot andre funksjoner. /Ansv. MVG beskriver funksjon og behov. • Se på inndeling kontorer og antall plasser, i tillegg ser MVG på fordeling og innsyn. ARK lager oversikt som oppsummerer alle personalstøttefunksjoner og antall plasser i hvert rom og område. /ansv. ARK • Oversikt viser hva er kontorer, hva er arbeidsplasser og hva hører til obs og hva hører til resten, se over • Støtterom – alle typer lager /ansv. MVG gjennomgår lager og beskriver behov og prioritering jfr. nærhet og areal innenfor området • Trykkammer – eget særmøte uke 21 /info <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>Referatet sendes gruppen senest tirsdag 31.05.22 kl. 12.00</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS senest torsdag 09.06.22 kl. 12.00.</p> <p>Fagkoordinator sender tilbakemeldinger samlet fra OUS til HSØ PO senest fredag 10.06.22 kl. 12.00</p>			
03-05		<p>Veien videre</p> <p>Fasilitator presenterer i møtet dette:</p> <p style="text-align: center;">Videre arbeid etter medvirkningsmøte D3 og fram til og med D4</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 Ferdigstilles til uke 37. Deretter vil forprosjektrapporten sendes til behandling i prosjektstyret for Nye Åker 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 Innspill og tilbakemelding fra D4 vurderes og tas videre med i detaljprosjektet (tentativt oppstart 2023)</p>			