

<b>Møte:</b>	<b>Avklaringsmøte - 04 akt D – Gruppe 11 Klinisk service-NRH</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	130768	<b>Dok.dato:</b>	13.10.2022
<b>Møtedato:</b>	13.10.2022	<b>Sted:</b>	Teams

#### Deltakere:

Funksjon	Organisasjon	Til stede
Fagkoordinator	OUS HF	Ja
Fasilitator	HSØ PO	Ja
Referent	HSØ PO	Ja

#### Beskrivelse – aksjon:

I henhold til avtalt tidsplan for D4, er det avholdt avklaringsmøte for gruppe 11 Klinisk service - NRH.

Referat og tilbakemeldingsskjema fra OUS er gjennomgått i møtet og det er kommentert direkte i skjemaet hva som er avtalt for det videre arbeidet.

Følgende kategorier er benyttet i møtet for å avklare status i sakene:

1. Ferdig
2. Lukket - implementeres/implementeres ikke
3. Åpen - utredes videre

**Punkter som ble gjennomgått i møtet er skrevet inn med rød tekst under.**

Oppsummeringen fra avklaringsmøtet oversendes fra HSØ PO til OUS ved Nye OUS, som distribuerer dette videre i henhold til informasjon som ble gitt til gruppen i møte D4.

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Møte 04 akt D 11 Klinisk service – Nye Rikshospitalet	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	130768	<b>Dok.dato</b>	
<b>Medvirkn.møtedato</b>	12.09.22	<b>Frist for tilbakemeld</b>	10.10.22 kl 12
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Steinar Krey Voll		
<b>Tilbakemelding på referatet</b>			
<p>Gruppen har ingen innvendinger til utsendt referat, og vil i det følgende kommentere aksjonspunktene som avtalt i MVG – møtet.</p>			
<b>Forslag til endring innen gjeldende aktivitet (3-5 punkter)</b>			
<p><b>Generelt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gruppen ønsker å påpeke at man fortsatt er av den oppfatning at tildelt areal generelt er altfor lite, og at man er bekymret for uklarheten i hvor mange som skal bruke arealene, samt hvilke arealer B2 er erstatning for. Det presiseres igjen at arealet som er satt til disposisjon for medvirkning er betydelig mindre enn arealet som gruppen kommer til å miste, både på Ullevål og på Rikshospitalet.</li> </ul> <p><b>Bygg B:</b> Gruppen presiserer at vi fortsatt ber om en beregning av kapasitet på dette området. Hvis sosionomer, KEF, ergoterapeuter og fysioterapeuter fra både voksen og barn på Ullevål og Rikshospitalet skal inn i dette området, så er det betydelig flere mennesker enn det gruppen tror lokalene tåler. Det må derfor gjøres en beregning av hvor mange det reelt sett er plass til.</p> <p><b>Bygg N:</b> Gruppen stiller seg kritisk til at det på slutten av møtet ble formidlet det vi forsto som en <i>beslutning</i> om at det ikke kan bli ventilasjon for ortoselaging i N. Denne oppfatningen ble styrket av at fagkoordinator i e – post etter MVG – møtet hevdet at medvirkningsgruppe 6 (Barn) ikke ønsker virksomhet med ortoselaging i Bygg N. Gruppen fester dog lit til forsikringer fra gruppeleder i MVG 6 om at så ikke er tilfellet, samt lovnader som har kommet fra fagkoordinator i etterkant av møtet, som sier at dette ikke på noen måte er besluttet ennå, og at denne diskusjonen skal komme på et senere tidspunkt.</p> <p><b>Bygg J:</b> Gruppen har ingen kommentarer</p> <p><b>Bygg M / LMS:</b> Gruppen har ingen kommentarer</p>			

**Tilbakemelding fra Nye OUS****Beregningsgrunnlag for arealer avsatt til Klinisk service**

Det er gjennom hele forprosjektet meldt fra MVG 11 at det er uklart hvordan det programmerte arealet for denne gruppen er beregnet og hva som er erstatning for hva. Nye OUS og HSØ PO har prøvd å svare dette ut gjentatt ganger, men gruppen melder også etter D4-møte at dette fortsatt ikke er tydelig formidlet. Nye OUS ber HSØ PO fremvise en tabellarisk oversikt over hvordan dette ble beregnet i konseptfasen, slik at denne kan oversendes MVG i den tilbakemeldingen gruppen skal få etter avklaringsmøtet for D4-møte.

**Bygg B**Kommentar fra Nye OUS

Nye OUS har tidligere i forprosjektet svart ut at funksjonen på Rikshospitalet for klinisk ernæringsfysiologer som ligger plassert i Domus Medica og som leier lokaler av UiO, ikke er beregnet inn i arealer på Rikshospitalet i etappe 1. Det er lagt til grunn at denne virksomheten kontinueres på Domus Medica. Videre, dersom denne leieavtalen endres fra UiO sin side, er det OUS som må finne erstatningsarealer for denne virksomheten i eksisterende bygningsmasse, evt Gaustad sykehus.

Videre for andre fagområder som skal flyttes fra Ullevål og eksisterende Rikshospital, så er det slik at undersøkelse- og behandlingsrom i poliklinikk som ligger i eksisterende og det som bygges i nye bygg, ikke er forbeholdt spesifikke faggrupper. I nye bygg vil det etableres totalt 12 nye kontaktsmitteisolater og 103 undersøkelses og behandlingsrom. Disse er ikke fagfordelt og alle yrkesgrupper som driver poliklinisk virksomhet skal i utgangspunktet kunne vurderes for å bruke disse rommene, samt polikliniske rom i eksisterende bygg.

Videre er det slik at fordeling av kontorer til alle yrkesgrupper vil gjøres tett opp mot overtagelse av nye bygg. Da vil nærhet til eget funksjonsområde være ett av kriteriene som vil bli vektlagt. Dette er også viktig å ha med seg i det videre.

Utforming av kontorer skal videre detaljeres i kommende faser. Nye OUS vil på sikt utarbeide et konseptnotat om kontorer i nye Sykehusbygg som vil prøve å tydeliggjøre hvordan man tenker seg bruk av kontorarbeidsplasser i nye bygg. Dette også sett opp mot alle tverrfaglige arbeidsstasjoner/-rom som etableres i nye bygg. HSØ PO jobber også med å utarbeide en oversikt over det totale antall kontor- og arbeidsplasser som foreløpig er planlagt i nye bygg

**Bygg N**Kommentar fra Nye OUS

Nye OUS har slik MVG 11 referer til, hatt møte med gruppeleder og noen deltagere i medvirkningsgruppen om mulighet for ortoselaging i N i etterkant av møte D4. Det ble forut for dette møtet også gjennomført et møte mellom Nye OUS og HSØ PO for å klargjøre og bekrefte muligheter for å finne ulike løsninger for dette i den videre fasen.

Nye OUS har igjen tatt dette opp i møte D4 for MVG 6 Barn og viser her til referatet fra dette møtet:

**«Poliklinikk og dagbehandling (plan2, bygg N (N1))**

*Arkitekten beskriver området hvor avansert hjemmesykehus (AHS) er plassert sørvest i planet. Etter innspill fra gruppen har nå ingen undersøkelsesrom inngang direkte fra barnetorget. Det er totalt 11 undersøkelses- og behandlingsrom i området, inkludert kontaktsmitteisolat. **Gruppeleder bemerker at det er ett undersøkelsesrom som ligger med litt avstand fra de andre, og dette kan vurderes om skal brukes til pasienter til klinisk service med tanke på hensiktsmessig plassering. Det må jobbes videre med fordeling av undersøkelsesrommene i området i en senere fase.»***

Nye OUS har slik MVG 11 referer til, hatt møte med gruppeleder og noen deltagere i medvirkningsgruppen i etterkant av møte D4 om mulighet for dette også i poliklinikkområdet for barn i N. Nye OUS tydeliggjorde i møtet at det for poliklinikk for både voksne og barn skal lages generiske løsninger som gir stor fleksibilitet både for fagfelt og profesjon, derfor gjøres det ingen fordeling av areal i den fasen av prosjektet vi er i nå, men samtidig ble det påpekt at det i B2, plan 03 også må tilrettelegges for arealer til barn.

Videre ble det informert om at i aktivitet B- standardrom så var det ingen rom som ble behandlet av MVG 11, dette da gruppen i stor grad har rom som er felles for store deler av sykehuset og som har vært behandlet i andre MVG; eks pauserom, tverrfaglig arbeidsrom eller kontor. Videre vil rom til trening, som MVG 11 har flere av og undersøkelsesrom som vil kunne ha spesielle krav til ventilasjon/avtrekk, annet fastmontert spesialutstyr, bli behandlet og detaljert ut i kommende fase, og det vil da være medvirkning i liknende prosesser som det har vært så langt i forprosjektet. Det vil da ses på mulighet for å finne gode løsninger for alle de funksjoner kliniske service har, inkludert tilrettelegging for ortose-tilpassning i Nye Rikshospitalet samlet.

Nye OUS ønsker å komme med en viktig presisering vedrørende innspill fra MVG 6 Barn på arealer til MVG 11 i bygg N. Det medfører ikke riktighet at det er spilt inn at denne muligheten for ortose-tilpassning ikke er ønsket i M/N, det er derimot slik at for all behandling til barn og unge for alle aktuelle fagfelt må man tilstrebe å finne fleksible løsninger for arbeids- og pasientflyt.

Nye OUS tok dette konkret opp i møte D4 for MVG 6 Barn og viser her til referatet fra dette møtet:

**I avklaringsmøtet ble følgende punkter gjennomgått:**

- **Beregningsgrunnlag for areal avsatt til Klinisk service:** Det vises til Bilag G2 Status funksjon, kapasitet og areal Nye Rikshospitalet hvor det er beskrevet: *«Medisinsk service, kliniske støttefunksjoner foreslås å flytte ut av D7 og B1, og inn i nytt bygg som følge av samlokalisering nukleærmedisin. Det legges derfor til areal til nytt program. Det er videre avklart at deler av klinisk service etableres i B2 3 etasje som følge av ny analysehall. Det skal etableres arealer både i en sentral enhet og i desentrale enheter. En andel av arealer til klinisk service skal være tilrettelagt for barn og unge.»*

*Tabell fra bilag G2:*

Funksjonsområde	Konseptrapporter mv.		Erstatningsareal		Kapasitet til eksisterende RH	Kapasitet til nybygg (Nye RH)	Til nybygg	
	Kapasitet	Areal	Kapasitet	Areal			Kapasitet	Areal
Lærings- og mestringscenter		65		116				181
Klinisk service		190		550	465 kvm			275
<b>Sum kliniske støttefunksjoner</b>		<b>255</b>		<b>666</b>	<b>465 kvm</b>			<b>456</b>

«Funksjonelle krav:

- *Mest mulig behandling, dialog, undervisning og opptrening skal foregå på sengerommet.*
- *Det skal legges til rette for pasienttrening i korridor.*
- *Det skal finnes behandlingsrom for fysio- og ergoterapi som ligger klinikknært (pr. nå 3 stk). Disse skal fungere som behandling- og treningsrom utover pasientrommet.*
- *Sengepostenes arbeidsrom skal kunne benyttes til dokumentasjonsarbeid for personale fra medisinsk service.»*

Ovennevnte punkter og som vist i tabellen fra Bilag G2 er lagt til grunn for det videre arbeidet. Det vises også til programmert og prosjekter areal som ble presentert for medvirkningsgruppen i D4-møte. Programmert areal totalt 766 kvm, hvorav 277kvm er planlagt i J og N -bygget, samt 489 kvm er planlagt i bygg B. I tillegg informerer Nye OUS om at det er planlagt for at denne fagfunksjonen også beholder arealer i eksisterende bygg (bygg E). Lukket – implementeres.

• **Bygg B:**

- **Fordeling av undersøkelses- og behandlingsrom** i bygg B, samt i område for poliklinikk bygg J og i eksisterende bygg. Nye OUS vil jobbe videre med fordeling i senere fase.
- **Kontorarbeidsplasser** - Nye OUS vil jobbe videre med å implementere kontorkonseptet for å klargjøre bruk av kontorarbeidsplasser i nytt sykehus. Åpen – jobbes videre med i senere faser.
- **Oversikt over antall kontor- og arbeidsplasser** som foreløpig er planlagt i nye bygg. HSØ-PO har levert tallgrunnlag til notat om kontor som er utarbeidet av Nye OUS, og som distribueres internt. Lukket – implementeres.

• **Bygg N:**

- **Tilgang til undersøkelsesrom i bygg N, plan 2** – Fordeling av undersøkelses- og behandlingsrom avklares internt i OUS. Åpen- utredes videre.
- **Areal for ortosetilpasning:** Gruppen har meldt inn behov for å se hvordan ortosetilpasning for barn kan tilrettelegges på en hensiktsmessig måte for barn og unge i Nye Rikshospitalet. Fagkoordinator informerte i avklaringsmøtet om at det internt i OUS er gjennomført møte med Nye OUS, gruppeleder og noen medlemmer av MVG 11, etter D4- møte, hvor dette var tema.

Det må utredes videre i detaljprosjektet i forhold til nye krav om ortosetilpasning (arealfinansiering, plassering, samt krav til ventilasjon m.m.). Det er viktig for videre arbeid å avklare eventuelt behov for areal til ortosetilpasning, og verksted for ortoselaging. Åpen – utredes og avklares videre.

#### EVENTUELT - Ytterligere punkter fra referat som ikke er kommentert i tilbakemeldingsskjema:

- **HCWC** – det vil være behov for å vurdere arealøkning ut ifra funksjoner i rommet. Arealfinansiering må endelig avklares i neste fase. Åpen – utredes videre.
- **Jobbe videre med funksjonskrav i unike rom.** Åpen – utredes videre.
- **Pauserom** – gruppen ønsker å vurdere kapasitet i neste fase, og arealfinansiering må avklares. Nye OUS støtter at dette tas opp til ny vurdering i neste fase. Åpen – utredes videre.
- **Lager/tekjokken** -Medvirkningsgruppen har spilt inn forslag om å omprioritere deler av lagerareal til ekstra tekjokken. Det må vurderes i forbindelse med evt endret kapasitet av pauserom, ref. punkt over. Lukket – implementeres ikke.