

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Gr 11 Klinisk service Nye Rikshospitalet D2	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	116106	Dok.dato:	18.03.2022
Møtedato:	14.03.2022 / start kl 8.30 – slutt kl 11.30	Sted:	Teams
Referent:	Kari-Ann Valbø	Neste møte:	Uke 19-20 2022

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Steinar Krey Voll	Seksjonsleder	Gruppeleder	X
Eivind Hageberg Baunan	Spesialfysioterapeut	Fagperson	X
Anne-Linn Kristiansen	Logoped	Fagperson	X
Ingelin Grov	Sykepleier	Fagperson	X
Kristin Heier Johansen	Spesialfysioterapeut	Fagperson	X
Tone Soltvedt	Fysioterapeut	Fagperson	X
Nicole Warmbrodt	Klinisk ernæringsfysiolog	Fagperson	X
Sigrun Solnørdal	Fysioterapeut	Verneombud	X
Terje Herman Wilter, FO	Sosionom	Tillitsvalgt	X
Ingvild Øian Gjermundsen, NFF	Fysioterapeut	Tillitsvalgt	X
Leif Ståle Nævestad, NETF	Spesialergoterapeut	Tillitsvalgt	X
Pernilla Dahlborg, Utd.forb.	Barnehagelærer	Tillitsvalgt	X
Kristin Louise Borch	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Thea Koren	Fasilitator	HSØ PO	X
Kari-Ann Valbø	Referent	HSØ PO	X
Hege Anette Martinsen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Tone Overaa	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Kaja Dahl	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er det andre i en serie på fire i hovedaktivitet D som skal gå til høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 11 Klinisk service – Nye Rikshospitalet.</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering i bygget • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert med hensyn på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer • Gjennomgang av konsepter og hovedprinsipper for funksjonsområdet <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom skal foregå i detaljprosjekt.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 2. Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? 3. Gjennomgang av funksjonsområde 4. Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring 5. Eventuelt <p>Gruppeleder ønsker velkommen til møtet.</p>			Informasjon
02-01		<p>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 v/gruppeleder</p> <p>Det er kommet skriftlig tilbakemeldinger på referat fra forrige møte, og det er ingen kommentarer utover det så referatet godkjennes i møtet.</p>	Gr.leder	I møtet	lukket

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-02		<p>Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? v/ Fagkoordinator Nye OUS og HSØ PO</p> <p>Fasilitator presenterte agenda og informerte ut i fra grunnlag som var sendt ut i forkant av møtet, om hva som har skjedd siden sist når det gjelder alrealoptimalisering, ekstern kvalitetssikring, reguleringsprosessen og revidert fremdriftsplan. Byggene har dermed fått en annen geometri, men det betyr ikke at Klinisk service har fått noe mindre funksjonsareal enn opprinnelig planlagt.</p> <p>Etter opprinnelig fremdriftsplan skulle forprosjektet være ferdig i april 2022, men forprosjektrapporten skal nå være ferdig i oktober 2022. Antall medvirkningsmøter opprettholdes og avvikles i mai og september, samt et oppsummeringsmøte i oktober.</p> <p>Fokus nå er om romfunksjonene ligger hensiktsmessig plassert i forhold til driften og hvordan rommene ligger i forhold til hverandre.</p> <p>Fagkoordinator i Nye OUS gjennomgikk presentasjonen om rapporten som er utarbeidet om virksomhetsplassering i NRH. Presentasjonen ble sendt ut til alle deltakerne i medvirkningsgruppen i forkant av møtet.</p>			Informasjon
02-03		<p>Gjennomgang av funksjonsområde v/ARK</p> <p>Arkitekten gjennomgikk felles presentasjon og funksjonsområdet for Klinisk service som ble sendt ut i forkant av møtet til alle deltakerne i medvirkningsgruppen. Det er lagt inn noen inspirasjonsillustrasjoner i presentasjonen som sendes ut i etterkant av møtet.</p>			Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Fagkoordinator informerte om at det er flere prosesser som pågår nå, og plassering av LMS og arealet rundt er ennå ikke helt landet. I forrige møte var LMS plassert i overgangen mellom M- og N-bygget, og noe i Q-bygget. LMS er nå i det siste grunnlaget plassert slik at det er tilgjengelig fra alle bygg, både fra J-bygget, M/N-bygget og eksisterende bygg.</p> <p>Spørsmål fra gruppen til presentasjonen: Gruppen etterspurte plassering av sykkelparkering når bygget er ferdigstilt, og også under utbyggingsperioden? Det ble svart at det er planlagt sykkelparkering flere steder, men også på adkomsttorget ved hovedinngangen. Andre areal for sykkelparkering er under avklaring.</p> <p>Fasilitator viste til medvirkningsgruppe nr. 28 Utomhus hvor det i underlaget for denne gruppen er mer detaljert beskrivelse av uteområdet. Det er er også mulig å komme med innspill til deltakerne i denne gruppen.</p> <p><u>Gruppens innspill:</u></p> <p>A. Generelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen spurte etter beregningsgrunnlaget for antall rom som er tegnet inn i forhold til antall ansatte? Fagkoordinator svarte at dette er beregnet i konseptfasen ut i fra antall ansatte og arealbehov. Gr.leder bekreftet å ha deltatt i denne prosessen. 			<p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p> <p>Informasjon</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Det ble stilt et oppklarende spørsmål om hvilke areal som skal medvirkes på. Skal også denne gruppen medvirke på treningsareal for avdeling fys.med og rehabilitering? Det ble avklart at de har eget treningsrom i avdelingen, og det ligger utenfor denne gruppen. Det ble informert om at i denne fasen er det ikke mulig å medvirke på endring av funksjonsarealet, men innholdet og utformingen innad i arealene. • Gruppen spurte om treningskjøkken ikke er planlagt i J-bygget? Fagkoordinator svarte at det nå er planlagt to treningskjøkken i B-bygget, og stilte spørsmål videre om det vil være behov for et tredje treningskjøkken? Gruppen svarte at det ut i fra den presenterte virksomhetsplasseringen, da heller vil være behov for et ADL-utrednings-/treningsrom ved nevrologisk avdeling som nå er plassert i eksisterende bygg, og dette må tas internt i Nye OUS. <p>B. Bygg – B, 3.etasje</p> <p>Siden bygg-B er eksisterende bygg, så er det behov for å avklare hva som kan endres? Arkitekten svarte at vindu, fasader og bæring/søyler er fastsatt, men romplassering i arealet kan medvirkes på. Utover dette må det avklares hvilke endringer som kan gjennomføres.</p> <p>Gruppen har kommet med innspill om at håndtreningsrom plasseres vegg i vegg med treningskjøkken med dør mellom. I tillegg vil det være hensiktsmessig for</p>	<p>Nye OUS</p> <p>HSØ-PO/PG</p> <p>PG</p>	<p>Intern frist settes av OUS</p> <p>I forkant av neste møte</p>	<p>Informasjon</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>driften at de to treningsrommene midt i avdelingen skal kunne slås sammen ved behov.</p> <p>Pauserom – det ble diskutert hvorvidt det er hensiktsmessig at tekjølken ligger i eller utenfor pauserom med tanke på fleksibilitet og evt. om det skal brukes som et allbruksrom/møterom.</p> <ul style="list-style-type: none">• Gruppen må vurdere behov for bruk av pauserom mer fleksibelt, også til andre funksjoner, og hvor tekjøkkenet skal ligge. <p>Gruppen hadde behov for å få avklart hvilke funksjoner som er tenkt på arbeidsrom versus kontor? Det presiseres også at det er behov for bruk av AV-utstyr ved oppfølging/opplæring av pasienter. Gruppeleder informerte om at det på sikt ikke vil være føringer som tilsier at alle skal ha egen kontor plass. Når det gjelder gule kontorarealer i nybyggene så er dette en egen medvirkningsgruppe for kontor som jobber med.</p> <p>Fasilitator informerte om at i aktivitet B ble det i prosessen med standardromskatalogen også avklart standardrom for kontor, tverrfaglig arbeidsrom og stort tverrfaglig arbeidsrom. De tverrfaglige arbeidsrommene er beregnet til de som jobber i klinikken, mens kontorarealene er tenkt til administrative funksjoner i avdelingen. Dersom det er mer hensiktsmessig for driften kan noe av dette arealet gjøres om til mindre stillerom.</p> <ul style="list-style-type: none">• Gruppen kommer med innspill om bruk av tverrfaglige rom og kontor ut i fra behov for fagområdet• Gruppen utarbeider forslag til plassering av stillerom	Gr.leder	29.03.22	Åpen
			Gr.leder	29.03.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det ble også stilt spørsmål om det kan være hensiktsmessig for driften å dele opp avdelingen i soner for å sikre effektiv bruk av arbeidsrom/pauserom.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen kommer med innspill om evt. oppdeling av avdelingen i «pasientsone» og «ansattzone» <p>Det ble spilt inn at logopedene har behov for et felles arbeidsrom for denne gruppen ut i fra hvordan de har lagt opp sin arbeidshverdag. Fagkoordinator kommenterte at som for flere andre faggrupper, så vil det også for denne gruppen skje en utvikling for hvordan man jobber, og at det derfor ikke kan planlegges arbeidsrom for den enkelte faggruppe innenfor området.</p> <p>Gruppeleder etterspurte innspill fra gruppen om plassering av håndtreningssrom? Arkitekt informerte om at areal for treningsrom i bygg-B er på 90m². Gruppen er enig i at deler av dette arealet kan egne seg for denne gruppen.</p> <p>C. Bygg – J, 8. og 10. etasje</p> <p>Gruppen hadde behov for avklaring av areal som er avsatt i bygg-J. Tidligere var det avsatt areal i plan 8, 9 og 10, men nå er det bare i plan 8 og 10? Arkitekten svarte ut at det er ikke redusert areal, men det kom innspill om at gruppen ønsket to treningsrom liggende ved siden av hverandre for å kunne slås sammen ved behov.</p>	Gr. Leder	29.03.22	Åpen
			Gr.leder	29.03.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Arkitekten informerte om at i døgnområder, poliklinikk osv.tverrfaglige arbeidsrom, stillerom og arbeidsstasjoner i døgnområdene er tilgjengelig for alle arbeidsgruppene som har arbeidsoppgaver der.</p> <p>D. Bygg – N, 2. og 4. etasje</p> <p>Det ble etterspurt spesifikke treningsrom for barn med cystisk fibrose? Fasilitator informerte om at gr. 5 medvirkningsgruppe for barn, har ikke planlagt areal for fagspesifikke grupper ennå, bortsett fra infeksjon i 2.etasje for planlegging av isolater med direkte inngang m.m. Arealene for klinisk service både på i 2. og 4. etasje er plassert slik at de er lett tilgjengelig så flere fagområder kan bruke de.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen kommer med omforent innspill til bruk av treningsareal for ulike pasientgrupper innen barn/ungdom. Dette må gruppeleder samhandle og videreformidle også til barne medvirkningsgruppen. <p>Det ble uttrykt bekymring fra gruppen for størrelse på areal som er planlagt i forhold til dagens behov for pasientgruppen barn/ungdom. Dette støttes også fra brukerrepresentant.</p> <p>E. Bygg – M, LMS</p> <p>Arkitekten etterspurte innspill på om rommene ligger hensiktsmessig med tanke på drift og personvern? Samt om det er ønskelig med direkte inngang fra glassgaten til lokalene?</p>	Gr.leder	29.03.22	Åpen
			Gr. Leder	29.03.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Illustrasjonene og forstørret arealbeskrivelse for LMS sendes ut til medvirkningsgruppen etter møtet.</p> <p>Leder for LMS inviteres til neste møte for å kunne komme med innspill til arealene.</p>	<p>ARK/PO</p> <p>Nye OUS/gruppeleder</p>	<p>21.03.22</p> <p>Før neste møte</p>	<p>Lukket</p> <p>Åpen</p>
02-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innspill fra gruppen om rommene i funksjonsområdene er plassert hensiktsmessig for å sikre gode flyter for pasientene, ansatte og varer. - Medvirkningsgruppen • Innspill bygg - B: • Romplassering hensiktsmessig i forhold til drift (personvern)? - Medvirkningsgruppen <ul style="list-style-type: none"> • Treningskjøkken vegg i vegg med treningsrom og tilgang mellom for håndtrening- medvirkningsgruppen • Innspill om hensiktsmessig oppdeling av soner i avdelingen – pasientsone og ansattzone – medvirkningsgruppen • Innspill om bruk av tverrfaglig arbeidsrom og kontor ut i fra behov for fagområdet - medvirkningsgruppen • Forslag til plassering av stillerom -medvirkningsgruppen/ ARK • Vurdere behov for pauserom vs møterom – medvirkningsgruppen • Størrrelse på undersøkelsesrom? –medvirkningsgruppen 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Innspill bygg -N: <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen gir generelt uttrykk for bekymring for om det er tilstrekkelig planlagt areal for barn/ungdom • Omforent innspill til bruk av treningsareal for ulike pasientgrupper innen barn/ungdom - medvirkningsgruppen • Innspill til LMS: <ul style="list-style-type: none"> • Ligger rommene plassert hensiktsmessig i forhold til drift (personvern og dagslys)? – medvirkningsgruppen • Presentasjon av areal i LMS ettersendes til medvirkningsgruppen – HSØ-PO • Leder for LMS skal inviteres til neste medvirkningsmøte - Fagkoordinator <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>Gruppen oversender sine omforente tilbakemeldinger fra gruppeleder til fagkoordinator senest tirsdag 29.03.22 kl. 12.00.</p> <p>Fagkoordinator oversender samlet tilbakemelding fra OUS til HSØ PO senest onsdag 30.03.22 kl. 12.00</p>	<p><i>Alle</i></p> <p><i>Gruppeleder</i></p> <p><i>Fagkoordinator</i></p>	<p></p> <p>29.03.22 kl. 12.00</p> <p>30.03.22 kl. 12.00</p>	<p></p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
02-05		Eventuelt			

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt møte 02 akt D – 11 Klinisk service – Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saknr	116106	Dok.dato	29.03.22
Medvirkn.møtedato	14.03.22	Frist for tilbakemeld	29.03.22 kl 12
Medvirkn.gr.leder	Steinar Krey Voll		

Tilbakemelding på referatet

Sak 02- 03

Feil i referatet under "gruppens innspill".

Det står at gruppeleder bekrefter å ha vært med på prosessen med beregning av areal i konseptfasen. Dette er fundamentalt feil. Det gruppeleder derimot sa, var at han ved samtlige fokusgruppemøter i konseptfasen påpekte at arealet for klinisk service er planlagt altfor lite, og at han ba om å få vite hvordan dette var regnet ut og hvem som hadde besluttet det, uten at han fikk svar på dette.

Generelle betraktninger:

Gruppen påpeker at man finner det svært uhensiktsmessig at barne- og ungdomspasienter ikke fullt ut skal behandles av kliniske støttefunksjoner i barne- og ungdomssykehuset. Å behandle disse pasientene side om side med voksepasienter er ikke i tråd med barnemiljøets primære ønske og behov, eller forenlig med barnas rettigheter. Det er en diskrepans på 114 kvm mellom areal satt av til klinisk service i M og N og hvilket areal de benytter i dag.

Gruppen opplever at det fortsatt er store uklarheter i hvilken aktivitet som skal være hvor. Dette gjør det krevende å vurdere hvordan disponibelt areal kan best mulig utnyttes.

Gruppen legger til grunn at vi fortsatt, slik vi tidligere har fått oppgitt, vil kunne benytte det arealet som klinisk service for barn benytter i E i dag, selv om det ikke er særlig aktuelt for barneaktivitet. Dette vil kunne løse noen av arealutfordringene.

Gruppen ønsker avklaring på om det er meningen at arbeidsrommene skal brukes til dokumentering i journal og lignende, eller om det er meningen at man gjør det andre steder. Gruppen er usikre på i hvor stor grad klinisk service vil kunne booke rom i poliklinikkområdene.

Gruppen påpeker at det ikke foreligger plan for dimensjonering av nye arealer for klinisk service i N, B og J sett opp mot virksomhet som flytter opp fra Ullevål.

Bygg B

Pauserom: Gruppen ønsker både tekjøkken, slik det er tegnet inn, og mulighet for kjøleskap / vask etc inne på pauserommet. Dette vil gjøre rommet mer fleksibelt med henblikk på lunsjmøter og lignende, og samtidig gjøre at man ikke er helt nødt til å gå inn på pauserommet dersom det foregår møter der utenfor lunsjtid.

Håndtreningsrom: Gruppen er fornøye med beliggenheten til håndtreningsrom/ annet treningsrom og treningskjøkken, og ønsker at det skal kunne åpnes mellom dem med skyvedør eller lignende.

Tverrfaglige rom og kontorer: Det er behov for noen store undersøkelsesrom med plass til å få inn rullestoler, store benker og så videre. Det er et ønske fra gruppen at de tverrfaglige rommene også kan brukes som kontor når de er ledige. Sosionomer jobber mye med fortrolige én til én – samtaler med pasient, pårørende og lokalt hjelpeapparat, og det er ikke til hjelp for dem at pasienten er på enerom. Det trengs areal som egner seg for denne typen arbeid, og hvor det skal jobbes over lenger tid sammenlignet med kortere samtaler på et stillerom.

Stillerom kan med fordel plasseres på steder der det ikke er stor trafikk. De tenkes brukt til fortrolige telefon / videosamtaler, og trenger følgelig oppkoblingsmuligheter. De skal ikke brukes av samme person i lengre perioder av gangen, og det er derfor ikke helt nødvendig at de settes i områder med vindu.

Pasientsone, ansattzone, voksensone, barnesone: Gruppen ønsker at man ser på om det er mulig å skille barnepasienter fra voksenpasienter i B dersom prosjektet fastholder at man ikke ønsker å prioritere tilstrekkelig med plass til kliniske service i barne – og ungdomssykehuset. Barna trenger «barnevennlige» omgivelser, og gruppen påpeker at de en god del av voksenpasientene som er aktuelle for å oppholde seg i B har store skader, og at det ikke er sjeldent at de kommer med følge av for eksempel fengselspersonell. Gruppen ønsker at pasientområde skal skilles fra ansattområder, men dersom dette må vike for å kunne prioritere å skjerme barnepasientene, så mener vi at sistnevnte går behov går foran. Altså:

Pri 1: Skille voksenpasienter fra barnepasienter

Pri 2: Skille pasientområder og ansattområder.

Bygg N

Gruppen understreker at arealene anses som for små. Barn- og unge har i dag 241 kvm i eksisterende bygg i E2 på dagens Rikshospital. I tillegg er det behov for ytterligere arealer til barn og unge for å dekke opp funksjonene som overflyttes fra Ullevål. Arealene i N vil være rundt 127 kvm, fordelt på følgende funksjoner ihht. plantegning N2, treningssal (50 kvm) N2, kontor og lager (27 kvm) N4, treningssal (50 kvm). Dette gir en diskrepans på 114 kvm (pluss arealer for dagens aktivitet på Ullevål) på 114 kvm sammenlignet med dagens disponerte areal i E.

Bygg J

Gruppen påpeker at det er vanskelig å mene noe om tilgjengelighet for pasienter, flyt og så videre til lokaler i J før vi vet hvilken aktivitet som skal være hvor. Gruppen er imidlertid fornøye med utformingen av arealene i J slik det framstår i dag.

LMS voksen og LMS barn

Oppsummert er LMS meget godt fornøyde med den sentrale plasseringen av arealene. De har noen ønsker:

Møterom 12.01.003 (20 kvm) og 12.01.005 (30 kvm) ønskes adskilt med fleksibel lydtett skillevegg, slik at rommene ved behov kan slås sammen til et større møterom på 50 kvm for store grupper.

Man ønsker inngang fra glassgaten til møterommene 12.01.003 og 12.01.004 slik at de er lett tilgjengelige for publikum. Kontor 12.01.006 (12 kvm) kan også gjerne ha inngang fra glassgaten.

LMS er tildelt totalt 3 kontorer for hele virksomheten for estimert 7-8 ansatte. Om det er mulighet for et ekstra kontor (evt. at det 4. kontoret ligger et litt annet sted) så hadde det vært meget gunstig.

LMS arrangerer flere større møter og kurs der selv 50 kvm vil være for lite. Man legger da til grunn at virksomheten kan booke andre lokaler på RH (auditorier og større møterom) til denne virksomheten, slik det gjøres i dag.

LMS vil svært gjerne delta på neste MVG – møte slik antydnet i referat.

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

-
-
-
-
-

Tilbakemelding fra Nye OUS**Kommentarer/korrigeringer referat:**

- Vedrørende treningskjøkken. Fagkoordinator redegjorde for at det er planlagt med et treningskjøkken og et ADL utredningsrom i B2 3. Det ble i møtet avklart at det ikke vil være behov for ytterligere treningskjøkken i dette området. Derimot vil det være behov for et ADL utredningsrom i nærheten av nevrologisk avdeling, som ifht dagens virksomhetsplassering, ligger i eksisterende bygg. Sistnevnte er ikke en del av forprosjektet.

- Fagkoordinator ba i møte om en avklaring fra HSØ PO på hvilke føringer/fleksibilitet det ligger i utforming av området i B2 3 da dette er i eksisterende bygg. Dette skulle undersøkes før neste medvirkningsgruppemøte.
- Det var fagkoordinator og ikke gruppeleder som informerte om kontorsituasjon i nye sykehus.
- Ang arbeidsrom til logopedene. Fagkoordinator kommentere på at det ikke er endelig besluttet hvordan KLS arealet skal fordeles mellom hver enkelt faggruppe. Det er sånn sett ikke sikkert at logopedene blir sittende i B2 3. Det er heller ikke sikkert at faggruppen skal ha egne kontorer på Rikshospitalet. Det vises til tilbakemeldingsskjemaet for aktivitet C møte 2.
- Ang at leder for LMS inviteres til neste medvirkningsgruppemøte. Programleder for Nye Aker har ansvar for sammensetningen av medvirkningsgruppene. Det er mange hensyn som skal ivaretas, og det skal bla sikres variasjon i alder, fagbakgrunn, etnisitet, kjønn, klinikktilhørighet osv. Tillitsvalgte, verneombud og brukerrepresentanter skal inn i alle gruppene. Det er på generelt grunnlag ikke ønskelig å gjøre endringer/erstatte tidligere deltakere/få nye deltakere inn i medvirkningsgruppen nå som det kun er to møter igjen i forprosjektet. Gruppeleder må således ha egne møter med LMS miljøet for at de skal kunne medvirke på de aktuelle arealer.

Dimensjonering av arealer

HSØ PO har fremskrevet aktivitet/dimensjonert for aktivitet fra Ullevål til Rikshospitalet for etappe 1. Samme fremskriving er ikke gjort for aktivitet på eksisterende Rikshospital.

Pasientsone, ansattzone, voksensone, barnesone

Ang gruppens ønske om å skille barnepasienter og voksenpasienter vises det til tidligere referat fra HSØ PO og tidligere kommentarer fra fagkoordinator Nye OUS i tilbakemeldingsskjema. Ønske er notert. Ifht dagens virksomhetsplassering, og gruppens ønske om nærhet til sengeposter/behandlingsområder, kan dette bli utfordrende. Når man nærmer seg innflytt i nytt sykehus må KLS faggruppene fordeles hensiktsmessig og det må igjen vurderes hvilken poliklinisk virksomhet som skal utføres i B2 3. Gruppen oppfordres til å medvirke slik at pasientflyt og ansattflyt blir hensiktsmessig, og evt adskilt, i de tilgjengelige arealer.

Arbeidsrom

Litt usikker hva som her refereres til som «arbeidsrom». Dokumentering i journal for KLS faggrupper kan skje ved arbeidsstasjon på sengepost, på undersøkelsesrom, på en-sengs pasientrom, på fleksible kontor plass eller annet sted dette vurderes som hensiktsmessig.

LMS kontor

Viser til tidligere tilbakemeldingsskjemaer. Hvis det er ønske om et kontor til må dere omdisponere innen programmert areal for LMS NRH.

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. Evtnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.