

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Gruppe 21_NA_ Kontorarbeidsplasser og møterom	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	Møte 2 i aktivitet C	<b>Dok.dato</b>	27.4.2021
<b>Medvirkn.møtedato</b>	15.4.2021	<b>Frist for tilbakemeld</b>	28.4.2021
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Morten Bråthen		

### Tilbakemelding på referatet

Tilbakemelding på referat Medvirkning hovedaktivitet C – Gruppe 21Kontorarbeidsplasser og møterom Nye Aker datert 14.04.2021:

#### Sak 02.01

Vi kan ikke se å ha fått tilbakemeldingsskjema fra første møte.

#### Sak 02.02

Det står «Bygg 60 har ikke løst adkomsten fra hovedbygg, men uklarhet i forrige møte ang heis er løst.» Vi oppfattet at det ble sagt at det ikke ville komme en gangbro fra Bygg 60 over i hovedbygget men dette betyr vel ikke at adkomsten er løst? Mener dere da at det ikke blir innvendig adkomst til bygg 60? Når det gjelder heisene oppfattet vi ikke hva løsningen her var. Kan det settes inn heis i bygg 60?

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

1. Se på innplassering av kontorer i plan U1 og 1 (de som ligger i poliklinikk og dagbehandlingsområdene), kan disse forskyves lenger nord i bygget slik at ikke kontorer ligger nærmest inngangen for pasienter som skal til poliklinikkområdene? Gruppen kan samarbeide med gruppeledere for grp. 4.1 og 4.2.

#### Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Plasseringen inn mot poliklinikk og dagbehandling er veldig bra, men om kontorene flyttes til motsatt side på vindusrekke mener jeg det går greit.

Fagperson OUS: Det har kommet opp at fløyen mot nord vil være velegnet for poliklinikkrom som trenger direkte inngang; pga skråning vil disse ligge i bakkeplan i U1 (ved siden av luftsmittisolatene i akuttinntak). Poliklinikkrom med direkte inngang er nødvendig hvis pasient har smittsom sykdom eller mistanke om slik. Det er dessuten påpekt at de fleste polikliniske pasienter vil komme inn via hovedinngang og at det derfor ikke er kortere vei til fløy på sør enn nord. Utfra dette bør kontorene bli liggende mot sør.

2. Er innplasseringen av de andre kontorarbeidsplass- og møteromsområdene OK, uavhengig av hvem som skal bruke områdene og hvilke type rom som skal klynges sammen?

Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Innplasseringen er avhengig av hvem som skal sitte der. Hvis det ikke bygges gangbro over til bygg 60 vil det gi større utfordringer mht de som har et nærhetsbehov til driften. Med gangbro vil dette bli mindre komplisert. Dersom medisinsk kontortjeneste skal inn i noen av arealene er det ønskelig med et «tun» med flere kontorer samlet og med felles rom sentralt. Kontorene bør være 2-3 plasser på hvert rom og enekontor til ledere. Det vil være fint med slike tun knyttet til forskjellige fagområder slik at for eksempel kontor for KRN sitter samlet, kontor for medisin sitter samlet osv.

Ikke ønskelig med kontorer med flere enn 3 arbeidsplasser sammen.

Fagperson OUS: Ja, men alt avhenger av om det er tilstrekkelige og gode arbeidsplasser klinikknært på funksjonsområdene.

3. Bygg 60 og 28 kan egne seg som kontorer for leger og andre så lenge det er arbeidsplass tilgjengelig klinikknært (i sengepost, operasjon, intensiv osv).

Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Enig. (Uavhengig av adkomstløsning? Hvis man må ut for å komme til selve sykehuset?)

Fagperson OUS: Ja. Det kommer eget skriv fra legene i medvirkningsgruppen om legearbeidsplasser/kontorer spesielt. «Tørrskodd» adkomst til hovedhuset vil være en klar fordel, egentlig en forutsetning. OBS: Den største bekymringen ligger på **kapasiteten** i kontorarealer. Også ansatte med delte UIO/OUS stillinger må få plass i kontorarealene som dekkes av dette prosjektet (kun de med 100% stilling på UIO a får plass i arealene som er tiltenkt forskning og undervisning).

4. Møterom, kan gruppen samle og oppsummere tilbakemelding med hensyn til ønske om å innplassere møterom i tilknytning til kontorområder eller klinikknært. Beskrive råd om rommene bør samles i møteromssenter (evt. antall rom som bør ligge samlet) eller har gruppen ønske om å fordele møterom på en måte som de ønsker å påvirke? Evt. beskriv hvor? Gruppen har snakket om størrelse på møterom, og beskriver evt. noen varianter av størrelse på møterom og hvilke vi må ha flest og færrest av? (avklare og se på om det foreligger mulighet for sambruk av rom med gruppe 19, forskning og undervisning, som har ansvar for flere typer rom som eks. auditorium, lesesaler, møterom, grupperom/veiledningsrom, undervisningsrom for LIS og andre.

Svar fra gruppen:

Fagperson OUS: Store møterom og auditorier bør i størst mulig grad kunne bookes på tvers og kan ligge sentralt. Møterom i en avdeling/sengepost/poliklinikk bør primært kunne bookes av de som hører til området, men det bør være mulig å booke for andre også for enkeltmøter.

Sambruk er avhengig av hvor mye arealene er i bruk av hver gruppe. Dersom begge har stor aktivitet i aktuelle lokaler vil det fort bli en utfordring.

Fagperson OUS: Dette synes jeg er et vanskelig punkt som er vanskelig å svare fornuftig på. Også her er det en bekymring om totalkapasiteten. Jeg har fått innsyn i noen møtereferater i referansegruppen til MVG19 FOU (forskning og undervisning), hvor man også er betydelig bekymret for om det blir for lite plass både til kontor og grupperom/møterom. Derfor vanskelig å se at det er en god ide å satse på for mye sambruk av rom med FOU. Forslaget om å ha møterom heisnært utenfor døgnområder er godt. Antageligvis vil det være møterom i nærheten av døgnområdene det vil være størst press på i hverdagen; både sykepleiere, leger og andre yrkesgrupper trenger som til morgenmøter, undervisning, samtaler ++++.

5. Gruppen kan gjennomgå de råd og innspill som ble gitt i og etter forrige møte og strukturere dem slik at det er en eller to varianter som dere ønsker at skal tas hensyn til, samle tilbakemeldingene slik at vi forstår hvilke av rådene dere mener er viktigst at blir ivaretatt.

**Svar fra gruppen: Det er ikke ønskelig med mer enn 3-mannskontor uavhengig av hvem som skal benytte rommene. Det er ønskelig med «tun» med fellesarealer tilknyttet flere kontorer hvor man også har møterom**

6. Arkitektene kan tegne ut forslag til neste møte basert på innspill som gruppen gir samlet. Det kan presenteres på skissenivå hva som skjer for et definert område om man velger ulik klynge av rom.

7. Gi råd til andre gruppeledere – med hensyn til kontor og møterom i funksjonsområder som sengeposter, poliklinikk, bildediagnostikk osv.

**Svar fra gruppen: Må avklares i alle de andre gruppene hvilket personale som er tenkt inn i deres arealer og hvilke som er tenkt inn i arealene denne gruppen disponerer. Det er vanskelig å mene noe klart når man ikke har oversikt over hva de andre gruppene jobber med.**

8. Annet:

**Innspill fra FØD/GYN:**

- Legene i KVI har behov for et stort møterom med plass til 50 personer. Dette møterommet trenger kan gjerne være i nærhet av kontorarealet, og vil bli benyttet hver eneste morgen til morgenmøter. I disse coronatider har disse møtene vært digitale, noe som erfaringsmessig har vist seg ikke er den beste løsningen for disse møtene.
- FØD/GYN-legene har en akuttfunksjon. De ønsker at kontorene er nærmest mulig klinisk drift. Ønsker ikke kontorer i bygg 28 eller 60.

**Henvendelse fra MV-19 Forskning som ønsket viderefremmet inn i vår gruppe. Går som følger:**

- Det er viktig at vi melder inn nok kontorer, både Nye Aker (må settes av en god del kontorer til forskning) og RH (her tar vi det for gitt at vi får beholde alle kontorer til forskning/leger, men det er jo ikke gitt)
- Det er også angitt fra MVG-19 på Nye Aker at dersom KVI får tilgang til et forskningstun Nye Aker (jeg håper på det som ligger i samme etasje som barsel/evt gynsenger)
- Så forventes det at tilgang pauserom/kontorer løses via andre arealer i tilstøtende klinisk sambruk

#### Tilbakemelding fra Nye OUS

##### Tilbakemelding på referat:

**02.01:** Nye Ous vil sende ut tilbakemeldingsskjema fra møtet til gruppen.

Det er skissert tørrskodd forbindelse mellom Bygg 60 og hovedbygget. Til neste møte: Vil det være mulig å få dette presentert?

##### **02.05:**

1. Gruppen har ikke entydig svar på plassering i poliklinisk arealer. Gruppe poliklinikk 4.1 har gitt tilbakemelding at kontor ikke bør ligge rett ved inngang. Fagkoordinator sender innspillet til Gruppe 4.1 Poliklinikk, som sitter med et overordnet blikk på utforming av poliklinisk arealer.

2. Plassering av kontorområde. Det legges opp til enekontor for ledere med stort personalansvar. Det er eksempelvis i hvert døgnområde avsatt arealer til leder.
  3. Nye Ous støtter at bygg 60 og 28 er egent som kontorområde. Arealutfordringen innenfor gjeldende ramme er ikke noe Nye OUS har mandat til å endre på.
  4. Nye Ous støtter at store møterom/ auditorier bør ligge sentralt og kunne bookes. Det er lagt opp til møterom/ pauserom på 29 kvm i hvert døgnområde. Det er mange hensyn som vektlegges for bruk av møteareale. Samdriftspotensiale helg- og høytid, ulik drift, størrelser osv. Alle miljøer opplever den samme utfordringen, men en generisk tilnærming gir oss også en større mulighet for å tilpasse funksjonaliteter når vi nærmer oss innflytting.
  5. Gruppen har prioritert etter forespørsel på aksjonspunkt. Nye OUS tenker at det bør tilstrebes at det ikke blir redusert på antall kontorplasser innenfor oppgitt arealer.
  7. Fra Nye Ous er det stor forståelse for at det er krevende å holde oversikt over medvirkning i andre grupper. Det vil være kryssende interesser i gruppene og derfor er det viktig at det meldes inn via gruppeleder som kommuniserer med fagkoordinator, slik at vi kan fange opp ideer og problemstillinger fortløpende.  
Saksunderlaget til andre grupper: [Dokumenter tilknyttet medvirkning i forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet - Oslo universitetssykehus \(oslo-universitetssykehus.no\)](#)
  8. Dimensjonering (størrelse) påvirker tilgjengelighet på rom. Rom som kan deles/åpnes kan være en løsning. God planlegging på bruk av rom vil være et arbeid som må koordineres i forkant av at byggene tas i bruk.
- MVG 19: Gruppeleder MVG 21 er i dialog med gruppeleder MVG 19 og følges opp.

## 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.