

Prosjekt:

Nye Aker og Nye Rikshospitalet

Tittel:

Medvirkning i funksjonsprosjekt Oslo Universitetssykehus HF og Prosjektorganisasjon Helse Sør-Øst

01G	Første versjon utarbeidet av arbeidsgruppen	17.02.2023	ELB	TEK, TIS	NIK
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:	Systemgr.:	Antall sider: Side 1 av 18
Prosjekt:	Utgivernr:	Fag:	Dok.type:	Løpenr:	Rev.nr.:
ARH	0000	Z	AA	11	01
					Status: G

Revisjonsendringer

Rev.:	Beskrivelse av endring

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	3
2	Formål	3
2.1	Avgrensning	4
3	Organisering og ansvar	4
3.1	Ansvar	4
4	Evaluering og erfaringsoverføring.....	5
4.1	Evaluering av medvirkning i forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet	5
4.2	Erfaringer fra andre prosjekter	6
5	Emner for gjennomgang i medvirkningsmøtene.....	6
5.1	Kvalitetssikre og komplette romfunksjonsprogram og utstyr i rom	7
5.2	Kvalitetssikre flyt og verifisere romplassering.....	7
6	Trafikklysmodellen i medvirkning	8
7	Medvirkningsgrupper.....	9
7.1	Medvirkningspulje 1	10
7.2	Medvirkningspulje 2	11
7.3	Medvirkningspulje 3	11
7.4	Medvirkningspulje 4	12
8	Gjennomføring av medvirkning.....	12
8.1	Mulighetsrom.....	12
8.2	Opplæring og kick off for deltakere.....	14
8.3	Plan for arbeidsprosess.....	14
8.4	Underlag til møtene.....	15
8.5	Kommunikasjon og verktøy.....	17

1 Innledning

Funksjonsprosjektet skal gjennomføres med medvirkning fra Oslo universitetssykehus HF, Universitetet i Oslo og Sykehusapotekene HF.

Medvirkningen skal sikre god forankring av arbeidet med utvikling av funksjonsprosjektet og detaljering av løsninger. Medvirkningsprosessen skal involvere ansatte, brukere, ansattes organisasjoner og vernetjenesten slik at Helse Sør-Øst RHF sine prinsipper for medvirkning blir ivaretatt.

Prosjektorganisasjonen til Helse Sør-Øst (HSØ PO) er etablert for å ivareta ansvaret for å planlegge, gjennomføre og styre prosjektene i alle faser frem til sykehusene er klare for overtakelse.

Funksjonsprosjektet

- er en del av detaljprosjektet
- er en videreutvikling av forprosjektet
- skal sikre at funksjon og utstyr i de enkelte rom og funksjonsområder detaljeres slik at det kan danne grunnlag for prosjektering, anskaffelser og gjennomføring.

2 Formål

Medvirkningsprosessen tar utgangspunkt i gjeldende bestemmelser i Arbeidsmiljøloven, Hovedavtalen, de «13 prinsipper for brukermedvirkning på systemnivå»¹.

Dette dokumentet inngår som en del av den samlede samhandlingsstrukturen mellom Oslo universitetssykehus HF og prosjektorganisasjonen til Helse Sør-Øst RHF for funksjonsprosjektet for Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Dette dokumentet bygger på og er utfyllende til

- HSØ-0000-Z-PR-0004 Prosedyre for samhandling mellom Oslo universitetssykehus HF og Prosjektorganisasjon for sykehusbygg i Helse Sør-Øst RHF
- «ARH-0000-Z-AA-0010» Gjennomføring funksjonsprosjekt

Formålet med dette dokumentet er å

- sikre strukturerte og forutsigbare medvirkningsprosesser
- sikre felles forståelse for ansvar, roller, oppgaver og leveranser
- sikre underlag og beslutninger for prosjekteringen

Det anbefales at det med utgangspunkt i dette dokumentet utarbeides dreiebøker for de ulike rollene i medvirkningsprosessen (fagressurser, fagkoordinator, gruppeleder, fasilitator, referent, prosjekterende).

¹ https://ffm.no/wp-content/uploads/2017/09/Helse-sørøst_Brukermedvirkning_folder-1.pdf

2.1 Avgrensning

For å håndtere overordnede avklaringer og standardisering på tvers av prosjektene Nye Aker og Nye Rikshospitalet vil enkelte tema behandles i andre prosesser, som fag- eller temamøter. Innhold og oppsett for fag- og temamøter inngår ikke i dette dokumentet. Typiske tema som behandles i fag- eller temamøter er

- soneplaner og alarmer
- interiørveileder (himlinger, overflater, fargevalg etc.)
- detaljering av dører, låser og beslag
- fending
- robusthetsmatriser

3 Organisering og ansvar

OUS sine ansattes kompetanse er avgjørende for å kunne planlegge bygg som tilfredsstillende funksjonelle krav til god pasientbehandling og godt arbeidsmiljø.

Medvirkningen skal samordne og sørge for helhetstenking slik at forhold både innenfor det enkelte funksjonsområdet, og på tvers av sykehusets avdelingsgrenser og lokasjoner blir belyst, og løsningsforslag blir håndtert.

All medvirkning er rådgivende. Innspill og løsninger i forbindelse med medvirkningsprosessen vurderes av HSØ PO og OUS i fellesskap for valg av mest mulig optimale løsninger både i forhold til prosjektets rammer for bl.a. økonomi, arealer og tid og OUS sine gevinstrealiseringsplaner.

Hovedfokus i medvirkningsprosessen i funksjonsprosjektet vil være avklaring av funksjon og utstyr på romnivå. Tekniske avklaringer knyttet til detaljprosjektet håndteres i fagmøter eller koordineringsmøter mellom OUS/Nye OUS og HSØ-PO, som beskrevet i Prosedyre for Samhandling.

Medvirkning skal

- gjennomføres med hensyn til behovene prosjekteringen har for å få svar på funksjonskrav
- gi innspill til riktig tid med hensyn til hovedfremdriftsplaner for prosjektene

3.1 Ansvar

Nedenfor følger en oversikt over ansvars-/oppgavefordeling mellom prosjektorganisasjonen og OUS.

HSØ sin prosjekt- og prosjekteringsorganisasjon har ansvar for

- gjennomføring av prosjektene i henhold til fremdriftsplan og økonomiske rammebetingelser
- sammen med OUS å finne hensiktsmessige løsninger for både byggeprosjektet og for helseforetaket

- forutsigbarhet i medvirkningsprosessen, slik at OUS kan planlegge sin medvirkning samtidig som ordinær drift ivaretas

OUS har ansvar for

- å koordinere medvirkningen og sikre tilstrekkelig informasjon og forankring, utfra prosjektenes behov og fremdriftsplan og i henhold til økonomiske rammebetingelser
- å koordinere medvirkning og informasjon på tvers av prosjektene
- å sikre at dedikerte personer har tilstrekkelig mandat på vegne av OUS
- å kjenne til forutsetninger fra forprosjektet
- å videreutvikle og beskrive konsepter for fremtidig drift
- å bidra med råd i valg av løsninger basert på driftserfaring, delta i risikovurderinger og ulike typer møter for avklaringer og forankring av løsninger

Det etableres medvirkningsgrupper som skal arbeide med spesifikke funksjonsområder, som beskrevet i samhandlingsprosedyren. Det kan etableres medvirkningsgrupper innenfor hvert prosjekt i tillegg til tverrgående grupper ved behov.

Gruppene skal

- bidra til at det etableres fremtidsrettede, funksjonsdyktige og pasientvennlige løsninger som understøtter god pasientbehandling, et godt forsknings- og undervisningsmiljø, et godt arbeidsmiljø og en god driftsøkonomi
- sørge for informasjon og forankring i egen organisasjon/enhet for å sikre forståelse for mål og strategier for nye bygg og et godt underlag for organisasjonsutvikling og fremtidig drift
- identifisere arbeidsprosesser, funksjon, system og utstyr som danner grunnlag for integrasjoner, tilpasninger, test og idriftsettelse
- delta aktivt i møter og bidra med kreativitet og åpenhet i prosessen for å sikre en transparent og god medvirkningsprosess

Innspill og løsninger i forbindelse med medvirkningsprosessen vurderes av HSØ PO og Nye OUS i fellesskap for valg av best mulige løsning innenfor gjeldende rammer.

4 Evaluering og erfaringsoverføring

4.1 Evaluering av medvirkning i forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet

Det ble i årsskiftet 2022-2023 utført en evaluering av samhandling mellom HSØ PO og Nye OUS av Dovre Group, samt gjennomført en spørreundersøkelse i OUS om medvirkningsprosessen. I tillegg er det gjennomført evalueringsmøter med gruppeledere og klinikkontakter. Hovedfunn fra møter, intervjuer og spørreundersøkelse er sammenfallende, og innarbeidet i arbeidsprosess og struktur for medvirkning i funksjonsprosjektet. Den nye arbeids- og møtestrukturen er ment å gi

- mer tid til bredere forankring, forberedelse og gjennomgang av underlag til medvirkningsmøtene
- tydeliggjøre av mulighetsrommet og roller i medvirkningen
- mulighet for mindre, mer spisset deltagelse i medvirkningsgruppene
- fysiske samarbeids- og arbeidsmøter
- tydeliggjøre aksjonspunkter og sporbarhet
- ivaretagelse av informasjon på tvers av prosjektene
- mulighet for differensiering i forløp og omfang mellom medvirkningsgruppene

4.2 Erfaringer fra andre prosjekter

Som en del av planleggingen har man lagt til grunn evalueringen av medvirkningen i forprosjektet og innhentet erfaringer fra andre prosjekter.

Prosess og medvirkningsforløp gjennomført for Nytt klinikk- og protonbygg ved Radiumhospitalet er ikke overførbart til Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Det er derfor sett til andre prosjekter, som er mer sammenlignbare i prosesser for medvirkning og størrelse.

Prosjekter som utmerket seg i denne sammenhengen var Nyt Aalborg Universitetshospital og Nytt sykehus i Drammen. Det sistnevnte prosjektet er det norske prosjektet med lokalsykehusfunksjoner som er nærmest i tid og størrelse. Erfaringer fra disse prosjektene er trukket inn i planleggingen i den grad de var overførbare.

5 Emner for gjennomgang i medvirkningsmøtene

Medvirkning i funksjonsprosjektet er en detaljering og verifisering av arbeidet fra medvirkningsprosessen i forprosjektet.

Konkret skal medvirkning i funksjonsprosjektet resultere i endelig rominnplassering av funksjonsrom innenfor funksjonen, endelig beskrivelse av funksjons- og bygningsmessige krav for alle rom, samt gi komplett bestykning av utstyr i det enkelte rom. Noen medvirkningsgrupper har oppfølgingssaker fra forprosjektet, som bearbeides videre i funksjonsprosjektet.

Hver medvirkningsgruppe skal dermed gjennom følgende emner i løpet av medvirkningen

- **kvalitetssikre og komplette romfunksjonsprogram og utstyr i rom, hovedsakelig**
 - standardrom med avvik
 - unike rom
- **kvalitetssikre flyt av pasienter, ansatte og varer**
- **verifisere plassering av rom innenfor funksjonen**

Som følge av gjennomgangen vil enkelte standardrom tilpasses en spesifikk funksjon. Dette kan medføre avledning av romfunksjonsprogram og/eller utstyrliste i løpet av medvirkningsprosessen.

5.1 Kvalitetssikre og komplette romfunksjonsprogram og utstyr i rom

Romfunksjonsprogrammet (RFP) inneholder felt for informasjon om funksjonelle, tekniske og bygningsmessige krav. De prosjekterende vil benytte både romfunksjonsprogrammet og utstyrslister som grunnlag for videre prosjektering av bygg og tekniske løsninger. Det er derfor spesielt viktig å få kartlagt utstyr som er bygg- og installasjonspåvirkende (BIP-utstyr), det vil si utstyr som har konsekvenser for utformingen av rommet og/eller spesielle grensesnitt mot tekniske systemer (vann, ventilasjon, avtrekk osv.).

Hver enkelt funksjon har ulikt behov for gjennomgang og detaljering av utstyr. I tillegg til kvalitetssikring av utstyr i unike rom skal noe BIP-utstyr i standardrom detaljeres i medvirkning i funksjonsprosjektet. Eksempel på detaljering av utstyr som skal gjennomgå i forbindelse med medvirkning:

- «MR» til «MR 3T»
- «Sykehusseng» til «Sykehusseng, barn»
- «Sikkerhetsbenk» til «Sikkerhetsbenk klasse 1»
- «Arbeidsbord» til «Arbeidsbord hev/senk (med oppgitt dybde og bredde)»

Artikkelnr	Navn
031.007	Sykehusseng
031.007.01	Sykehusseng, barn
031.007.02	Sykehusseng, junior
031.007.03	Sykehusseng, voksen
031.007.04	Sykehusseng, bariatrisk pasient
031.007.05	Sykehusseng, ståsenng
031.007.06	Sykehusseng, forsterket for psykiatri
031.007.08	Sykehusseng, spebarn

Figur 1: Eksempel på valgmuligheter innenfor detaljering av sykehusseng

5.2 Kvalitetssikre flyt og verifisere romplassering

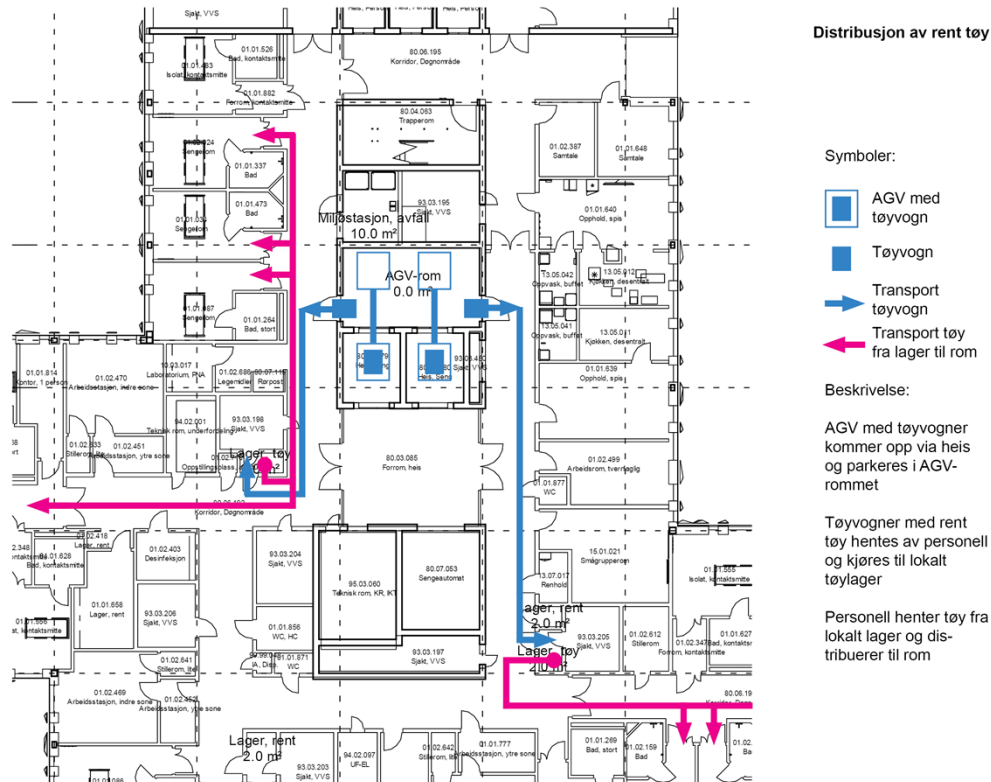
Medvirkningsgruppene skal kvalitetssikre flyten innad i funksjonen, og at plassering av funksjonsrom er ivaretatt, og hensiktsmessig koblet til overordnet logistikk.

Logistikk og flyter som kvalitetssikres i medvirkning i funksjonsprosjektet, er flyt av personer og varer, hovedsakelig

- pasienter, pårørende, ansatte og studenter
- vareflyt (for eksempel forbruksvarer, tøy/tekstiler og prosedyrevogner)

Logistikk ivaretas i tema og koordineringsmøter. Flyter inn til og innenfor hvert funksjonsområde vil inngå som en del av gjennomgangen i medvirkningsgrupper.

Ved kvalitetssikring av flyter innenfor funksjonen kan det bli behov for å flytte enkelte funksjonsrom for å få en bedre flyt, for eksempel av pasienter til og fra ventesoner. På denne måten vil gruppene samtidig verifisere plassering av funksjonsrom innenfor sitt område.



Figur 2: Eksempelskisse som viser detaljert flyt av tøy inn til og innenfor en funksjon.

6 Trafikklysmodellen i medvirkning

Det er laget en trafikklysmodell for å angi kompleksitet og behov for grensesnittshåndtering i prosjekteringen. Trafikklysmodellen innebærer at HSØ PO i samarbeid med Nye OUS avgjør om funksjoner skal være i kategori grønn, gul eller rød, for å kunne planlegge oppstart og omfang av medvirkningen.

Trafikklysmodellen skal benyttes ved oppstart og avslutning av en medvirkningspulje (figur 3). Modellen skal gi en oppsummering over tiltak, ansvar og frist i forbindelse med medvirkning. Tiltak og frister følges opp i samarbeid mellom Nye OUS og HSØ PO.

Trafikklysmodellen er en enkel måte å visualisere status på:

Grønt nivå: Funksjoner med mange standardrom og få oppfølgingspunkter som skal detaljeres videre i funksjonsprosjektet. Antatt behov for 2-3 medvirkningsmøter.

Gult nivå: Funksjoner med en del unike rom der utstyr kan påvirke bygningsmessige og tekniske løsninger. Det er en del oppfølgingspunkter som skal detaljeres i funksjonsprosjektet. Behov for grensesnittshåndtering mellom flere fag. Antatt behov for 3 møter.

Rødt nivå: Funksjoner med flere/mange unike rom der utstyr vil påvirke bygningsmessige og tekniske løsninger. Det vil være flere oppfølgingspunkter som skal detaljeres i funksjonsprosjektet. Stort behov for grensesnittshåndtering mellom flere fag. Antatt behov for 3 eller flere medvirkningsmøter.

7 Medvirkningsgrupper

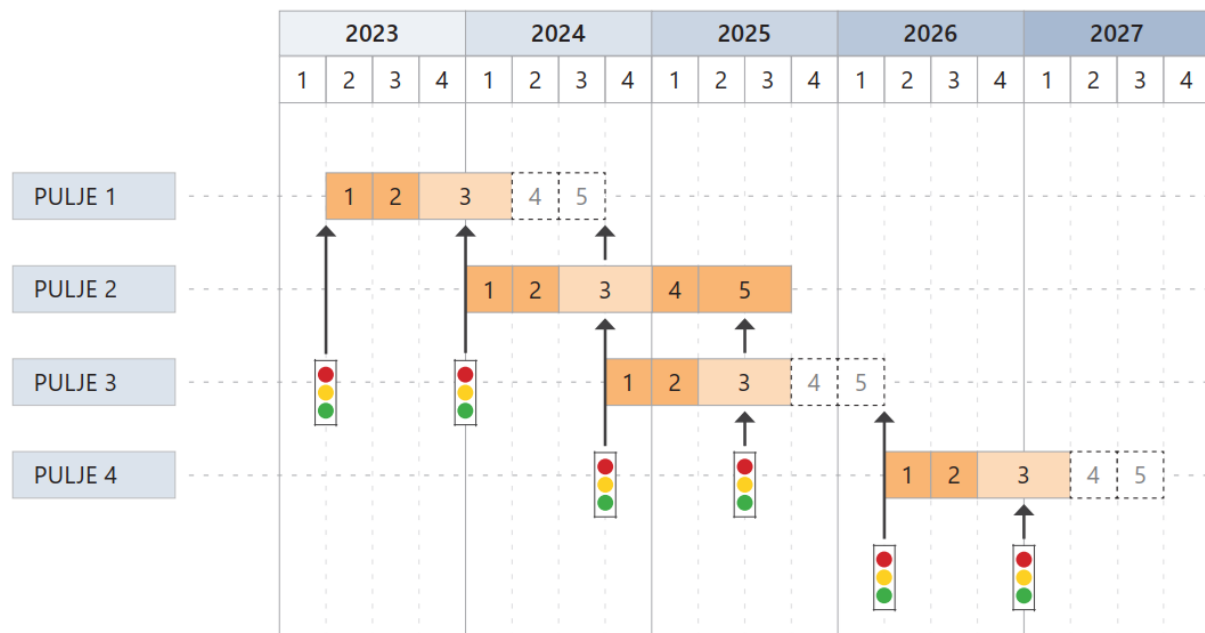
Medvirkningsgruppenes sammensetning er i hovedsak basert på erfaring fra forprosjektet, samt funksjonenes plassering i de nye byggene.

Funksjonsavklaringer fra medvirkningsgruppene i forprosjektet er behandlet i samhandlingsstrukturen, som forberedelse til medvirkning i funksjonsprosjektet. Forankring av disse vurderes individuelt og det kan påvirke oppsett for medvirkningsgrupper. Dette vil for eksempel gjelde PHA, mathåndtering, kontor, legemiddelhåndtering, utomhus, kantine og garderober.

Noen medvirkningsgrupper kan ha felles og tverrgående avhengigheter mellom NSA og NRH. For å ivareta utveksling på tvers av prosjektene foreslås det at spesifikke medvirkningsmøter avholdes etter hverandre samme dag. Medvirkningsgrupper hvor man anser dette aktuelt er merket med (*). Ved behov kan HSØ PO og Nye OUS sette opp tema for felles gjennomgang i enkelte medvirkningsmøter.

Antall møter per gruppe og møtenes varighet avhenger av funksjonens kompleksitet, som vurderes med trafikklysmodellen. Det skal utarbeides en møteplan for hver medvirkningsgruppe, en såkalt «strikkeoppskrift». Denne planen utarbeides nærmere oppstart av medvirkningspuljene.

Gjennomføring av medvirkningsmøter tilpasses prosjektenes overordnede fremdrift for prosjektering og gjennomføring av de enkelte byggene, og er derfor delt inn i 4 puljer med ulik oppstart.



Figur 3: Medvirkningspuljenes fremdrift med markering for bruk av trafikklysmodeLL.

Medvirkningens puljer inneholder følgende grupper:

7.1 Medvirkningspulje 1

Felles for NSA og NRH

- Klinisk service

NSA

- Døgnområder somatikk
- Akuttfunksjoner, inkludert observasjonspost*
- Føde og barsel, føde observasjonssenger, føde- og gynmottak og føde-/gynpoliklinikk*
- Intensiv, postoperativ og sammedagsmottak*
- Operasjon
- Laboratoriemedisin
- Dialyse
- Sykehusapoteket og legemiddelhåndtering*
- Endoskopi
- Forskning og undervisning, OUS og UiO
- Nyfødtintensiv*
- Bildediagnostikk og intervensjon*
- Sterilsentral og sentral enhet for endoskopvask*
- Medisinsk teknologisk avdeling*
- Kantine
- Høysikkerhetsisolater

- Teknisk drifts- og vaktentral
- Vestibyle og fellesområder

NRH

- Døgnområder somatikk voksne
- Akuttfunksjoner og observasjonspost*
- Føde og barsel, føde observasjonssenger, fødemottak*
- Intensiv, postoperativ og sammedagsmottak*
- Operasjon
- Trykkammer
- Endoskopi og sentral enhet for endoskopvask
- Forskning og undervisning, OUS og UiO
- Nyfødttintensiv*
- Bildediagnostikk*
- Medisinsk teknologisk avdeling, teknisk driftssentral og portør (bygg J) *

7.2 Medvirkningspulje 2

Medvirkning for PHA er satt opp som egen pulje for å følge fremdrift og prosjektering av disse byggene. Inndeling av medvirkningsgrupper og fremdrift er tentativ.

NSA

- PHA voksen: døgnområder, mottak og aktivitets- og utearealer
- PHA voksen poliklinikk
- PHA barn og ungdom: døgn, RASP, mottak og aktivitets- og utearealer
- PHA barn og ungdom: dagbehandling, utredning og ambulant
- PHA barn og ungdom: skole

7.3 Medvirkningspulje 3

Medvirkning av ikke-spesialiserte poliklinikker gjennomføres i medvirkningspulje 3 for at OUS skal kunne gjennomføre virksomhetsavklaring før oppstart av medvirkning. Dette forutsetter at spesialrom, som kan få konsekvens for tekniske og bygningsmessige entrepriser, er plassert før medvirkning.

Felles for NSA og NRH

- Renhold
- Garderobeinnredning og tøyskap
- Velferdstiltak

NSA

- Ikke-spesialiserte poliklinikk
- Dagbehandling
- Dialyse
- Vare- og distribusjonssentral

- Infeksjonsmedisinsk døgnområde

NRH

- Døgnområder og klinisk service (bygg N), barn og ungdom
- Akuttmottak, barn og ungdom
- Infeksjonsmedisin, barn og ungdom
- Poliklinikk og dagbehandling, barn og ungdom
- Laboratoriemedisin
- Ikke-spesialiserte poliklinikker og dagbehandling
- Forskningsinstitutt
- Vare- og distribusjonssentral
- Teknisk drifts- og vaktentral (bygg M, F)
- Vestibyle og fellesområder

7.4 Medvirkningspulje 4

NSA

- Ombyggingsarealer (bygg 60, 28 og paviljong)

NRH

- Nukleærmedisin
- Klinisk service (bygg B)

8 Gjennomføring av medvirkning

8.1 Mulighetsrom

Medvirkning i funksjonsprosjektet skal bidra til å kvalitetssikre og videreutvikle funksjonsområder og rom. For enkelte rom og områder i byggene vil det ikke være mulig å prosjektere ferdige løsninger uten at det foreligger informasjon fra medvirkningsprosessen.

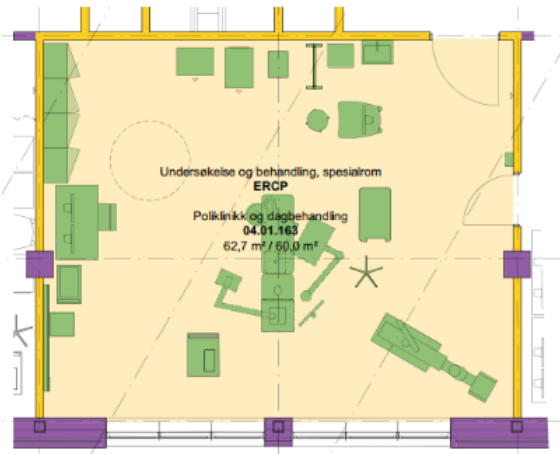
Rom, utstyr og tekniske løsninger skal som hovedregel være standardisert på tvers av lokalisasjoner i OUS. Det kan for enkelte rom, utstyrstyper og tekniske løsninger være aktuelt å fravike dette prinsippet, for eksempel grunnet forskjellig pasientkategori, fag- og funksjonsfordeling, tekniske løsninger og bygningsmessige rammer.

Det er laget en standardisert fremstilling av mulighetsrommet i medvirkningsprosessen. Fremstillingen er en enkel måte å visualisere mulighetsrommet på:

Helse Sør-Øst RHF

Utstyr i standardrom
 forprosjekt
 SRF 175.30 Undersøkelse og
 behandling, spesiallaboratorum

Standardrom: Undersøkelse og behandling, spesiallaboratorum					
Areal: 30.00					
Artikkelnr	Artikkelnavn	Utstyr i rom	Antall	Skal modelleres	Ansvar
GBA.006.03	Arbeidsbord hevisenk d=800 b=1400		2	Ja	IARK
GPZ.004	Arbeidsbord, hovedartikkel		1	Ja	IARK
062.001.08	Avfallsmodul for kildesortering		1	Nei	HF
012.013	Blodtrykksapparat, elektronisk		1	Nei	RUT
016.001	Fluorimeter O2		1	Nei	RUT
016.005	Haydemåler, digitalt		1	Nei	RUT
FXB.003.01	Knaegg, dobbel		2	Nei	ARK
GPZ.005	Kontorstol, hovedartikkel		2	Ja	IARK
061.003	Modulbord		1	Ja	RUT
091.007	Pakke, PC standard kontorløsning		2	Ja	IKT
090.001.03	PC, medisinsk godkjent		1	Nei	IKT
016.003	Pensomvekt		1	Nei	RUT
NY2.001	Servant		1	Ja	RV
GSA.001.01	Sleip kassebøkke mobil, d=706 b=452 h=1803		1	Ja	IARK
GGB.010	Sljermvegg, pasienter, hovedartikkel		1	Ja	IARK
GPZ.001.04	Stol, besøk ularmene, stablebar		2	Ja	IARK
016.014.01	Sug, ejetektor		1	Nei	RUT
KKD.001.04	Sykeromskanal, poliklinikk spesial		1	Ja	RIE
073.003	Traile, PC, hev-senk		1	Ja	RUT
061.001	Trillebord, rustfritt stål		1	Ja	RUT
031.025	Undersøkelse- og behandlingsbenk		1	Ja	RUT
015.003	Undersøkelseslampe		1	Ja	RUT
KSA.002.01	Veggskinn, utstyr		1	Ja	ARK
Bygningdeler					
Artikkelnr	Artikkelnavn	Antall	Skal modelleres	Ansvar	
DIZ.001.05	Der innvendig enfløyet 13M	1	Ja	ARK	



- Plassering fastlagt: for eksempel yttervegger, sjakter og tekniske rom. Utstyr i standardrom.
- Plassering kan vurderes: for eksempel unike rom eller standardrom med avvik.
- Plassering kan enkelt endres: for eksempel plassering av utstyr i unike rom eller standardrom med avvik.



Figur 4: Eksempel på visning av utstyr i rom, utstyrsliste og funksjon- og romskisse med markering av mulighetsrom

8.2 Opplæring og kick off for deltakere

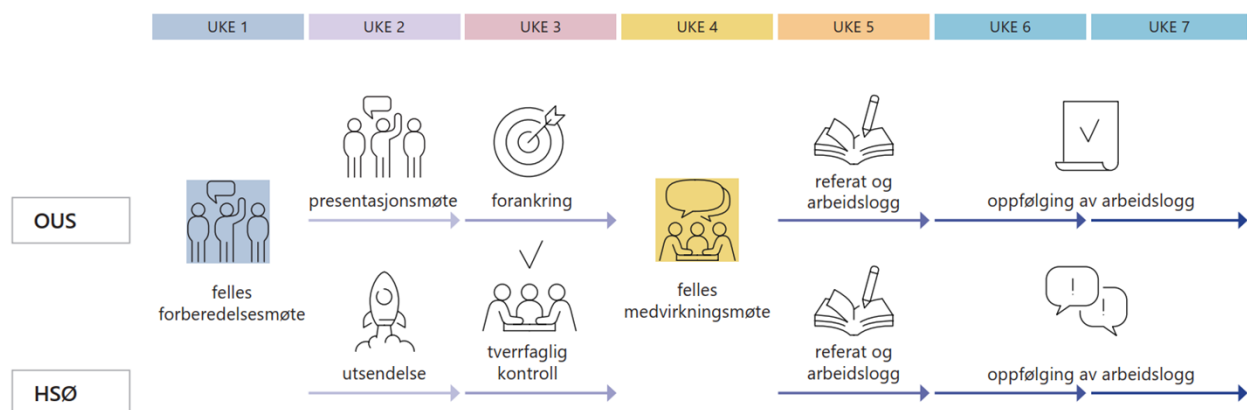
OUS ønsker ved oppstart av hver medvirkningspulje å gjennomføre kick off med opplæring for driftsorganisasjonen. Opplæringen blir et todelt arrangement: en del dreier seg om oppdragsbeskrivelse, rolleavklaring og mandat for funksjonsprosjektet, og hvilke forventninger som ligger til hver enkelt rolle i prosjektet. Den andre delen har til hensikt å skape entusiasme i gruppene.

Det bør tilrettelegges for fysiske møter, og obligatorisk deltagelse for medvirkningsgruppens faste representanter vurderes.

8.3 Plan for arbeidsprosess

Systematikken for gjennomføring av medvirkningsprosessene er i hovedsak videreført fra forprosjektet, men med enkelte justeringer etter gjennomførte evalueringer. Arbeidsprosessen vil være den samme for alle medvirkningsmøtene.

Det etableres en rutine for forberedelse, forankring og gjennomføring over 7 uker, som vist i figuren nedenfor.



Figur 5: Skjematisk fremstilling av arbeidsprosessen og dens hoveddeler

8.3.1 Roller og ansvar

Hver enkelt medvirkningsgruppe skal ha følgende roller

- fagkoordinator, Nye OUS
- gruppeleder, OUS
- fasilitator, HSØ PO
- referent, HSØ PO
- arkitekt, prosjekteringsgruppen
- rådgiver utstyr, prosjekteringsgruppen

Prosjekteringsgruppene og HSØ PO har ansvar for planlegging og gjennomføring av forberedelsesmøter.

Nye OUS har ansvar for planlegging og gjennomføring av presentasjonsmøtene, samt innkalling og sted for medvirkningsmøtene.

Prosjekteringsgruppene med arkitekt og rådgiver utstyr har ansvar for å utarbeide underlag til medvirkningsmøtene.

8.3.2 Deltakelse

Deltakelse i forberedelsesmøter

- fra OUS: fagkoordinator og gruppeleder
- fra prosjektorganisasjonen: fasilitator, arkitekt og rådgiver utstyr. Øvrig deltakelse fra prosjekteringsgruppen vurderes ut ifra funksjonens kompleksitet, og avtales mellom prosjekteringsgruppen og fasilitator

Deltakelse i medvirkningsmøter

- fra OUS: fagkoordinator, gruppeleder, fagpersoner, brukerrepresentant, vernetjeneste og tillitsvalgt. Fagpersoner fra logistikk, smittevern og medisinsk teknisk kompetanse ved behov.
- fra prosjektorganisasjonen: fasilitator, referent, arkitekt og rådgiver utstyr. Øvrig deltakelse fra prosjekteringsgruppene og rådgiver IKT vurderes ut ifra funksjonens kompleksitet, og avtales fasilitator.

8.4 Underlag til møtene

8.4.1 Utsendelse

Utsendelser vil bestå av

- agenda og oppgaver/spørsmål til avklaring i medvirkningsmøtet
- fargekodede skisser over funksjonsområdet
- fargekodede romskisser med utstysliste
 - unike rom
 - standardrom med avklaringsbehov
- skisser over funksjonsområdet med flyt av pasienter, varer og ansatte
- romfunksjonsprogram (RFP) for unike rom og standardrom med avklaringsbehov

For at medvirkningsgruppens deltakere skal få mulighet til å forberede seg godt bør oppgaver og spørsmål som skal besvares i medvirkningsmøtet, spesifiseres i utsendelsen. Oppgaver og spørsmål til hver enkelt medvirkningsgruppe spesifiseres for hvert enkelt møte i samarbeid mellom fagkoordinator, fasilitator, arkitekt og rådgiver utstyr.

Romfunksjonsprogram (RFP)
Standardromskatalog Nye Aker og Nye Rikshospitalet

Helse Sør-Øst RHF

Navn	Prøvetaking		
Kode	SRF.120.00		

Detaljer	Klassifisering	
Programmert areal	10.00	Forprosjekt aktivitet B
Kapasitetsbærende rom		10 Laboratoriemedisin
		PG ansvar
		NRH - prosjekteringsgruppe
		standardromskatalog-
		forprosjektfase ARH

Beskrivelse

Beskrivelse av aktiviteter og funksjoner

Blodprøvetaking. Det må være mulig med tilkomst til pasient fra begge sider.
 Arbeids plass med mulighet for å skrive ut papirer/etiketter
 Oppbevaring av prøvemateriell.
 Skjermingsmulighet mellom pasient og personell av smittehensyn.

Personbelastning (underlag for møblering og areal)

Personer, normalt	2		
Bruktid, normalt	07	til 22	7 d/u
Personer, maksimalt	3		
Vårig arbeidsplass	<input checked="" type="checkbox"/>		

Nærhet/sambruk

Nærhet/avstand til andre funksjoner Forsendingsystem for blodprøver til analysering lab

Utforming/bygg

Vegger

Skjerming mot innsyn

Vinduer og Dører

Dører

Spesielle krav til døråpning

Glass i dør

Automatisk døråpner

Vinduer

Dagslys

IKT

Kommunikasjon og overvåking	Lyd og bilde
Pasientsignallegg <input checked="" type="checkbox"/> 1	Teleslynge/hjelp for hørselshemmede <input type="checkbox"/>
Alle funksjoner	

Vann og sanitær

Sanitær

Håndvask Armatur med lang hendel

Romfunksjonsprogram (RFP)
Standardromskatalog Nye Aker og Nye Rikshospitalet

Varme, ventilasjon og inneklime

Varme, kjøling, luftfuktighet

Spesiell romtemperatur Min 0 Maks 0

Ventilasjon

Gj.snitt ant pers i rommet over 2 timer 2

Gasser

Inn til rommet	Ut fra rommet
Medisinsk luft, 400 kPa	Gasutløp fra sug 0
Instrumentluft, 800 kPa	
Teknisk trykkluft	
Oksygen	
Lystgass	
CO2	
Argon	
Nitrogen	
Flytende nitrogen	
Propan	
Hydrogen	
Andre gasser	

Figur 6: Eksempel på romfunksjonsprogram

8.4.2 Agenda

Agendapunkter som gjennomgås i løpet av medvirkningsmøtene

- status arbeidslogg
- verifisere plassering av rom innenfor funksjonen
- gjennomgang av romfunksjonsprogram og utstyr i rom (standardrom med avvik og unike rom)
- flyt av pasienter, ansatte og varer
- detaljering av utstyr
- oppsummering av punkter til arbeidslogg

Agenda for medvirkningsmøtet spesifiseres i forberedelsesmøtet, og sendes ut sammen med resterende underlag.

8.4.3 Referat og arbeidslogg

Referatet skal gjengi felles oppsummering av arbeidsoppgaver i medvirkningsmøtet.

Referatene skal være korte og presise, og gjengi arbeidsoppgaver som skal følges opp av partene frem til neste medvirkningsmøte. Uavklarte punkter referatføres og følges opp i neste møte. Diskusjoner som ligger utenfor detaljprosjektets mandat og temaer som skal løftes i interne linjer i OUS, referatføres ikke.

Partene skal til enhver tid ha oversikt over hvilke saker som er åpne/lukket. Arbeidsloggen som benyttes ivaretar dette.

8.5 Kommunikasjon og verktøy

Følgende verktøy benyttes, og detaljeres ut videre frem til oppstart medvirkning.

8.5.1 dRofus

Alle rom i prosjektene er registrert i prosjektets romdatabase (dRofus). Rommene har et unikt romfunksjonsnummer som vil gjenfinnes både på romtegninger, i RFP og utstyrslistes. Rommenes RFP er prosjekteringsunderlaget for rådgiverne.

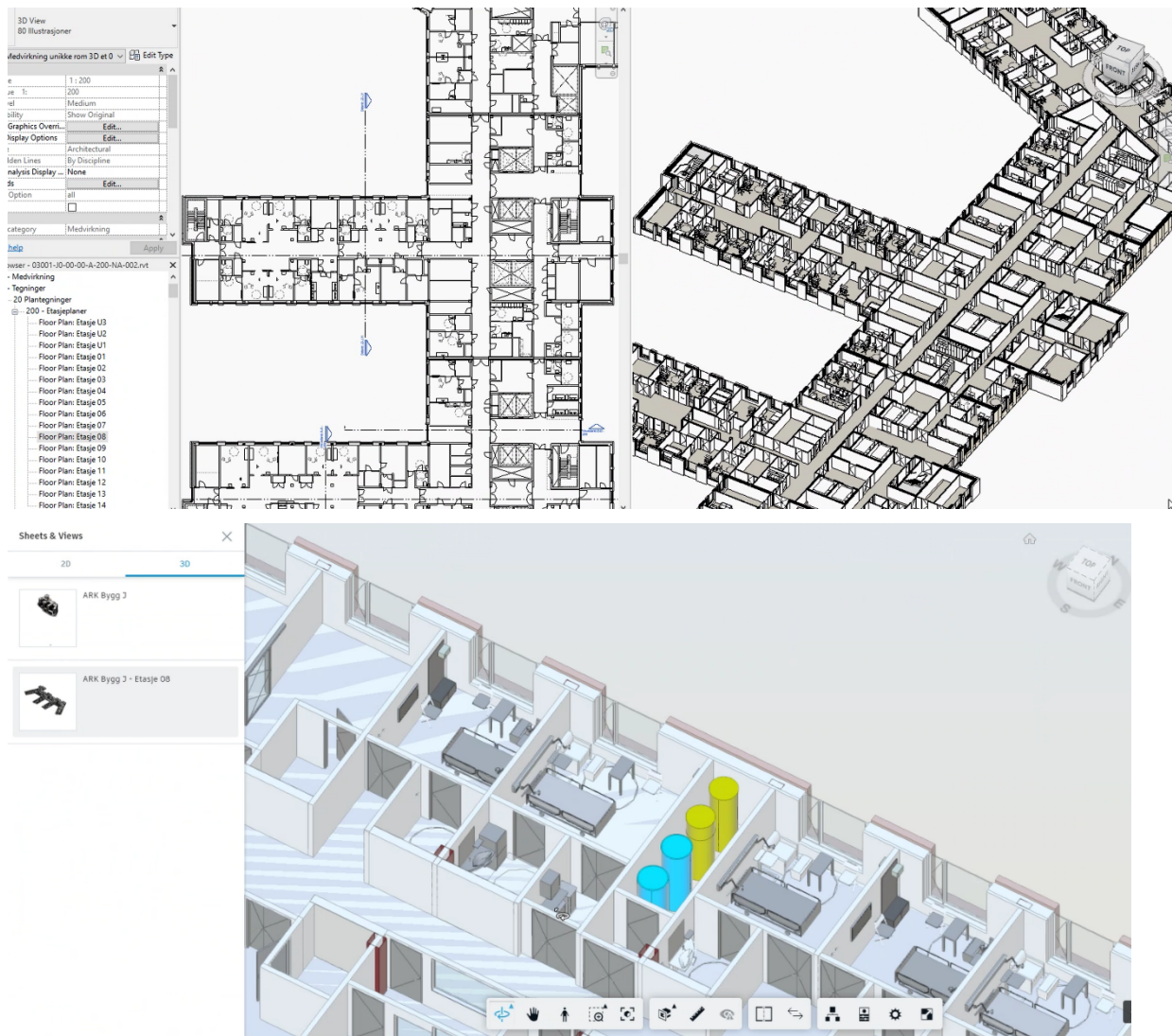
8.5.2 Omega

Prosjektet benytter Omega 365 som sakssystem. All dokumentasjon som saksunderlag og referater lastes opp i Omega 365 og distribueres videre derfra.

8.5.3 Modell

I medvirkningsmøtene vil arkitektene vise funksjonene i 3D-modell (Revit). Forslag til endringer i rom og plan, vil kunne ses fortløpende i plantegning.

I enkelte grupper kan det være aktuelt å supplere arbeidet i medvirkningsmøtene med fysiske tegninger til å skissere på. Skissene vil i disse tilfellene bli innarbeidet i 3D-modellen etter møtet.



Figur 7: Eksempelvisning fra modell