

Oppgavebeskrivelse kontorarbeidsplasser, rapport

Innhold

1	Innledning, forankring og representasjon	1
2	Oppgaver i mandat.....	2
3	Forutsetninger	2
4	Prosedyre for kontorarealer.....	3
5	Erfaringer fra andre sykehus	3
6	Diskusjonsgrunnlag kontorarbeidsplasser	3
7	Arealer til kontorarbeidsplasser i program	5
7.1	Aker	5
7.2	Rikshospitalet	6
7.3	Eksempel på kontorarbeidsplasser funksjonsareal – døgnområde Nye Aker.....	7
8	Sammenfatning av innspill	7
9	Vedlegg	8

1 Innledning, forankring og representasjon

Bakgrunnen for arbeidet er vedtak i HSØ styresakene 115-2018, 050-2019 og påfølgende bevilgning av midler til oppstart forprosjekt for Aker og Rikshospitalet i St. prop 1-2020. OUS går nå inn i en mer omfattende fase for å planlegge, utvikle og ta i bruk nye bygg.

Det planlegges oppstart av forprosjektet for både Aker og Rikshospitalet høsten 2020. I forkant av forprosjektet er det behov for å klargjøre problemstillinger som involverer flere funksjonsområder i sykehuset. Utarbeidelse av konsept for kontorarbeidsplasser er en del av dette arbeidet.

Mandat for oppgavebeskrivelse kontorarbeidsplasser ble sammen med øvrige prosjekter og oppgaver sendt ut som vedlegg til møte i porteføljestyre for Nye OUS 25. februar 2020.

I etterkant av dette har gruppen blitt forsterket med en bred representasjon fra relevante faggrupper, arbeidsmiljøavdelingen, kontorfaglig nettverk mv og har hatt følgende sammensetning:

Navn	Funksjon	Arbeidssted
<i>Bergsvein Byrkjeland</i>	Leder av arbeidsgruppen	Nye OUS
<i>Anne Gro Valla</i>	VO	OUS, HLK
<i>Trude Sjøholt-Hawkins</i>	VO	OUS, KRN
<i>Elise Emilsen Bakke</i>	Rådgiver	Nye OUS
<i>Irena Sahpazidis</i>	Avdelingsleder	OUS, KRN
<i>Linda Sommer</i>	Enhetsleder	OUS, PHA
<i>Inger-Mette Roman</i>	TV Fagforbundet	OUS, MED

<i>Kajsa M Liljefors</i>	TV Delta	OUS, Stab HR
<i>Lene Kristine Seland</i>	Avdelingsleder	OUS, MED
<i>Jorunn Hagen Rønsen</i>	Avdelingsleder	OUS, KIT
<i>Representant</i>	TV - DNLF	OUS
<i>Ingvil Schau Ystgaard</i>	TV - YLF	OUS
<i>Ragnbild Nyhagen</i>	TV - NSF	OUS, AKU
<i>Jill C Jabrmann</i>	Områdeleder	OUS, OSS
<i>Åsa M. Welander</i>	Spesialrådgiver	OUS, stab
<i>Per Oddvar Synnes</i>	VO	Nye OUS
<i>Line R Dokset</i>	Samhandling	HSØ Prosjektorg
<i>Tina Sønnichsen</i>	Samhandling	HSØ Prosjektorg

Denne rapporten har vært på høring i arbeidsgruppen i to omganger og samtlige innspill er innarbeidet.

2 Oppgaver i mandat

Arbeidet med kontorarbeidsplasser har trukket trådene tilbake til OUS sin ledersamling i Tønsberg (jan 2020) der sykehuset startet opp et stort initiativ for fag- og organisasjonsutvikling mot 2030 som del av arbeidet med effektmål for Nye OUS. Med relevans for kontorarbeidsplasser vil det for eksempel bety mye hvordan avstandsoppfølging, hjemmesykehus og virtuelle løsninger blir implementerte, og i hvilken grad en kan bruke en-sengsrom for pasienter (i døgnområder) til ulike former for dokumentasjon og informasjon i de nye sykehusene. I funksjonsprogrammet går det bla frem at mest mulig behandling, dialog, undervisning og opptrening skal foregå på sengerommet.

Videre fokuserer mandatet på erfaringsinnhenting fra andre sykehus, ulike modeller for utforming av kontorarbeidsplasser og aktuelle prosedyrer for arealer.

Mandat er vedlagt denne rapporten.

3 Forutsetninger

I møte nr. 1 gikk vi gjennom forutsetninger for arealer til kontorarbeidsplasser, og repeterte dette i møte nr 2. Det er brukt tid slik at deltakere kan forstå begreper og sammenhenger i programmering av arealer, men vi må ta høyde for at dette vil kreve repetisjon og ny forankring i forprosjektfasen.

En forutsetning i hovedprogram er at administrasjon (ved siden av stråleterapi, laboratoriefag og forskningsarealer) skal videreføres på Ullevål i første etappe. Det vil bety at en rekke administrative funksjoner skal yte tjenester til hele OUS – fra en fysisk plassering på Ullevål – frem til realisering av etappe 2.

I hovedprogrammene for Nye Aker og Nye Rikshospitalet er det avsatt kontorarbeidsplasser i tre kategorier:

1. Det er satt av arealer til kontorarbeidsplasser, møterom og støtterom (toaletter, stillerom, møteplasser, tekjøkken m.m) til den kliniske virksomheten. Disse arealene er gjennom konseptfasearbeidet ikke formet ut og i liten grad plassert i byggene.

2. I det enkelte funksjonsområde inngår det areal til kontorarbeidsplasser innenfor arealstandarden (f.eks. kontorarbeidsplasser innenfor hvert døgnområde, poliklinikk, radiologi mv).
3. Videre er det satt av areal til kontorarbeidsplasser, møterom og støtterom til forskning.

4 Prosedyre for kontorarealer

Utforming, tildeling og bruk av kontorarbeidsplasser er regulert av en rekke bestemmelser bl.a. i Arbeidsmiljøloven, Arbeidsplassforskriften og Byggteknisk forskrift (TEK17). OUS har sammenfattet disse med egne retningslinjer i en nylig oppdatert [prosedyre](#). Et utkast til denne prosedyren (eHåndbok Id 164) ble sendt ut før 1. møte og gjennomgått av Arbeidsmiljøavdelingen i møte nr 2.

Sammen med andre føringer vil denne prosedyren legge premisser for utforming og detaljering av kontorarbeidsplasser i forprosjekt og detaljprosjekt, og vil være en vesentlig kilde for alle medvirkningsgrupper som skal utvikle løsninger for sine respektive funksjonsområder.

5 Erfaringer fra andre sykehus

På oppdrag fra Sykehusbygg har et eksternt fagmiljø (Designit) samlet kvalitative data om kontorarbeidsplasser i døgnområder ved sykehusene Østfold (Kalnes), Ringerike og Ahus. Sammen med sykehusansatte, arkitekter og sykehusplanleggere deltok Nye OUS i en work-shop med kontorarbeidsplasser som tema, og rapporten er brukt som diskusjonsgrunnlag i dette arbeidet og ligger som vedlegg til denne rapporten.

Gjennom forprosjekt og senere faser vil prosjektet sammenfatte tilsvarende oversikter fra nyere sykehusutbygninger i Norge (Drammen, Stavanger, Bergen mfl) og ev fra utlandet. På den måten vil vi ha et best mulig utgangspunkt for utforming av optimale løsninger for kontorarbeidsplasser.

6 Diskusjonsgrunnlag kontorarbeidsplasser

I hovedprogram er kontorarbeidsplasser fordelt i ulike kategorier; sentrale arealer for ulike administrative funksjoner, i funksjonsarealer (døgnområder, poliklinikkarealer, radiologi etc.) og i arealer til forskning nær klinikk. For å dimensjonere og designe slike arealer i forprosjekt og senere faser, trenger vi først enkle og forståelige hjelpemidler til å vurdere hvilke arbeidsoppgaver som må gjøres nær klinikk og hvilke som kan gjøres utenfor klinikk.

Figurene under viser et utkast til et slikt diskusjonsverktøy etter en testrunde i denne gruppen.

Lege – bruk av kontorarbeidsplasser i 2030



Hvilke oppgaver vil vi gjøre nær klinikk:

- a
- b
- c
- ...



Hvilke oppgaver vil vi gjøre utenfor klinikk:

- a
- b
- c
- ...



Utøst diskusjonsgrunnlag



Nye Oslo universitetssykehus

Sykepleier døgn – bruk av kontorarbeidsplasser i 2030



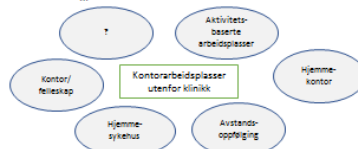
Hvilke oppgaver vil vi gjøre nær klinikk:

- a
- b
- c
- ...



Hvilke oppgaver vil vi gjøre utenfor klinikk:

- a
- b
- c
- ...



Utøst diskusjonsgrunnlag



Nye Oslo universitetssykehus

Sykepleier poliklinikk – bruk av kontorarbeidsplasser i 2030



Hvilke oppgaver vil vi gjøre nær klinikk:

- a
- b
- c
- ...



Hvilke oppgaver vil vi gjøre utenfor klinikk:

- a
- b
- c
- ...



Utøst diskusjonsgrunnlag



Nye Oslo universitetssykehus



- Hvilke oppgaver vil vi gjøre nær klinikk:
- a
 - b
 - c
 - ...

Hvilke oppgaver vil vi gjøre utenfor klinikk:

- a
- b
- c
- ...



Utkast diskusjonsgrunnlag



På grunnlag av tilbakemeldinger vil vi utvikle slike og andre verktøy videre til bruk i medvirkningsgrupper gjennom forprosjektet.

7 Arealer til kontorarbeidsplasser i program

Som nevnt under "forutsetninger" er det 3 kategorier av kontorarbeidsplasser i hovedprogrammene for hhv Nye Aker og Nye Rikshospitalet: (1) En pott med kontorarbeidsplasser, møterom og støtterom (toaletter, stillerom, møteplasser, tekjøkken m.m) til den kliniske virksomheten, (2) kontorarbeidsplasser og møterom i det enkelte funksjonsområde (døgnområde, poliklinikker, radiologi mv) og (3) kontorarbeidsplasser i forskningsarealer.

Rammene for disse arealene er definert i konseptfasearbeidet, og som forberedelse til dette er det utviklet utkast til hvordan disse arealene kan fordeles i ulike rom. Dette er utkast som vil bli diskutert og justert gjennom forprosjektarbeidet.

7.1 Aker

Foreløpige utkast til areal og romprogram er basert på at man samler flere kontorer, stillerom og møterom som sammen disponerer felles tekjøkken og WC.

Somatikk, Aker					
DFID Navn	Romnavn	Romspesifikasjon	Antall	Areal	Totalt areal
Kontorarbeidsplasser	Kontor	1 plass	28	9	252
Kontorarbeidsplasser	Flermannskontor	8 plasser	85	48	4080
Kontorarbeidsplasser	Stillerom		40	5	200
Møterom	Møte		5	50	250
Møterom	Møte		4	40	160
Møterom	Møte		9	30	270
Møterom	Møte		19	24	456
Møterom	Møte		10	16	160
Møterom	Kopi		10	4	40
Møterom	Pause	vrimleområde	10	20	200
Møterom	Kjøkken	tekjøkken	10	5	50
Møterom	Garderobe	personal	10	10	100
Møterom	wC		47	2	94
Møterom	wC	HC	5	5	25
	Sum				6337

Det er tilsvarende satt av eget areal til kontorarbeidsplasser, stillerom og møterom for PHA på samlet ca 2100 m2. Utforming og plassering av dette arealet vil bli gjort i samarbeid med fagmiljøet.

7.2 Rikshospitalet

Til kontor og møterom skal 4140 m2 realiseres i nybygg. I tillegg er 593 m2 planlagt realisert i eksisterende Rikshospital(E-bygg). De foreløpige romprogrammene slik de foreligger nå i tidlig fase er basert på at man samler flere kontorer, stillerom og møterom som sammen disponerer felles tekjøkken og WC. Under følger et foreløpig utkast til romprogram for nybygget på Rikshospitalet.

Kontor og møterom dRofus								
HFID	HF ID navn	DFID	DF navn	Romnavn	Romspesifikasjo	antall	areal	tot
16	Kontor og møterom			Kontor	1 person	45	9	405
16	Kontor og møterom			Kontor	2 personer	75	12	900
16	Kontor og møterom			Team kontor	6 personer	45	36	1620
16	Kontor og møterom			Stillerom		60	5	300
16	Kontor og møterom			Grupperom		15	16	240
16	Kontor og møterom			Møte		15	20	300
16	Kontor og møterom			Kjøkken	Tekjøkken	15	5	75
16	Kontor og møterom			WC		30	2	60
16	Kontor og møterom			HCWC		15	5	75
16	Kontor og møterom			Møterom		3	50	150
16	Kontor og møterom			Kjøkken	Tekjøkken	3	5	15
							tot	4140

I tabellen under presenteres et foreløpig utkast til romprogram i eksisterende bygg.

Kontor og møterom dRofus								
HFID	HF navn	DFID	DF navn	Romnavn	Romspesifikasjo	antall	areal	tot
16	Kontor og møterom			Kontor	1 person	6	9	54
16	Kontor og møterom			Kontor	2 personer	0	12	0
16	Kontor og møterom			Team kontor	6 personer	9	36	324
16	Kontor og møterom			Stillerom		5	5	25
16	Kontor og møterom			Grupperom		3	16	48
16	Kontor og møterom			Møte		3	20	60
16	Kontor og møterom			Kjøkken	Tekjøkken	3	5	15
16	Kontor og møterom			WC		6	2	12
16	Kontor og møterom			HCWC		2	5	10
16	Kontor og møterom			Møterom		1	40	40
16	Kontor og møterom			Kjøkken	Tekjøkken	1	5	5
							tot	593

7.3 Eksempel på kontorarbeidsplasser funksjonsareal – døgnområde Nye Aker

Tabellen under viser et eksempel på en mulig fordeling av kontorarbeidsplasser, møterom mv i et døgnområde på Nye Aker. Ved Nye Aker vil hvert plan med døgnområder ha 60 senger, og dette programutkastet er beregnet til 30 senger – dvs halvdelen av et plan.

Romnavn	Romspesifikasjon	Antall	Areal
Samtale	undersøkelse	1	16
Arbeidsstasjon	åpen, 2 plasser	3	6
Arbeidsstasjon	lukket, 4 plasser	3	22
Kontor	1 plass	1	9
Kontor	2 plasser	1	12
Arbeidsrom	tverrfaglig, 3 plasser	1	18
Pause	møte	1	29
Sum		11	112

8 Sammenfatning av innspill

Gjennom arbeidet er det fremmet en rekke innspill fra medlemmer i arbeidsgruppen knyttet til ulike spørsmål om kontorarbeidsplasser. Disse er ikke realitetsbehandlet, men er likevel viktige å ta med som grunnlag for medvirkning i forprosjektet.

Areal og ventilasjon:

I dag blir kontorer ofte benyttet av flere enn de er beregnet på. Kontorarealer bør fordeles slik at enkeltkontorer ikke benyttes av for flere personer. Cellekontorer beregnet på én person bør derfor være på 6 m². Ved større kontorer må ventilasjonen ta høyde for at kontorer også benyttes til møter og samtaler der det over tid vil befinne seg flere personer på rommet enn det arealet er beregnet for.

Lokalisering:

Lokalisering av kontorarbeidsplasser må ta hensyn til at ansatte i stadig økende grad har varierte funksjoner og stillinger som kombinerer både klinikk, forskning og undervisning. Arbeidsplasser for forskning og fagutvikling må derfor være klinikknære for å sikre effektiv utnyttelse av de ansattes arbeidstid.

Ledere for personell ved klinisk virksomhet må ha kontor plass i umiddelbar nærhet til denne virksomheten. Det er viktig at medisinsk kontortjeneste sitter sammen med det fagområdet man skal betjene og ikke i store delte lokaler. Nærhet til fagmiljøet gir bedre tilhørighet, service, effektivitet og kvalitet i den kontorfaglige tjenesten.

Bruk:

Det må sikres fleksibel bruk av klinikknære kontorarbeidsplasser slik at ikke plasser blir stående tomme mens det er et udekket behov. Samtidig er det viktig med forutsigbarhet og faste plasser for ansatte med fast kontorarbeid.

Felleskontorer, kontorarbeidsplasser i landskap:

For ansatte med arbeid som krever konsentrasjon må bruk av åpne landskap og store felleskontorer begrenses i størst mulig grad. Felleskontorer forutsetter god tilgang på møterom/stillerom, men også rom for samtaler og uformelle møteplasser som ikke forstyrrer andre.

Flere er skeptiske til kontorarbeidsplasser i felleskap særlig dersom det er over 6 plasser med ansatte på fulltid. I utkastene er det satt opp grupper på 8 plasser på Nye Aker og tilsvarende 6 plasser på Nye Rikshospitalet, men utforming og plassering av disse arealene blir gjenstand for et stort arbeid i ulike medvirkningsgrupper i de neste fasene av planleggingen.

Det bør være flere 1 og 2-manns kontorer basert på forskning knyttet til kontorlandskap. Arealene bør være tilpasset normen slik at man ikke plasserer flere på et enkeltkontor pga manglende arealer.

Det er vanskelig å si noe om antall kontorplasser og størrelsen på kontorarealet. Dette er avhengig av hvor mange pasienter som skal håndteres, antall ledere og hvor mange fagområder som skal plasseres på Aker.

Prosjektet bør se på antall kontorer med dagens aktivitet opp mot planlagt aktivitet på Aker.

Arealer i tilknytning til døgnområder:

Arbeidsstasjoner må utformes slik at ikke taushetsplikten blir utfordret. Åpne arbeidsstasjoner er ikke egnet for telefonsamtaler eller andre samtaler av sensitiv art.



Det må finnes arbeidsstasjoner både i umiddelbar nærhet til pasientene, og med mulighet for å trekke seg tilbake.

Det må finnes egnede rom til samtaler med pasienter, pårørende og studenter, slik at ikke personalets kontorarbeidsplasser må brukes til dette.

Pauserom må være lokalisert i umiddelbar nærhet til pasientområdene, slik at de kan benyttes av personale som må være i beredskap og ikke kan forlate arbeidsplassen i pausen.

Mulighet for dokumentasjon inne på pasientrom kan være et supplement til kontorarbeidsplasser. Pasientene har behov for alenetid fra helsepersonell og helsepersonell som skal dokumentere har behov for å trekke seg tilbake for å konsultere kolleger og litteratur.

9 Vedlegg

Mandat	 2020 0227 Kontorarbeidsplasser (
Bruk og utforming av kontorarealer	eHåndbok ID 164
Fremtidens arbeidsstasjoner på pasienttun (DesignIT)	 2020-02-13 Workshop - erfaringer