

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 01 akt C – 19 FOU Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	76947	Dok.dato	01.03.2021
Medvirkn.møtedato	01.03.2021	Frist for tilbakemeld	15.03.2021
Medvirkn.gr.leder	Karin C. Lødrup Carlsen		

Tilbakemelding på referatet

Referatet angir konkretiserte oppgaver, men medvirkningsgruppen (heretter MVG) finner behov for ytterligere presisering av diskusjonene og etterfølgende arbeid i tilknytning til punktene i referatet.

I første møte (1.3.2021) ble det klart at en *overordnet plan og oversikt av FoU virksomhet i Nye OUS mangler; inklusive, men ikke begrenset til:*

- Konkrete planer for plassering av forskningsvirksomhet og undervisningsvirksomhet som ikke er spesifisert i nybygg i etappe 1 RH
- Avklaringer og beslutninger om flytting av Institutter og store forskningsmiljøer til Bygg A (RH) og Livsvitenskapsbygget (LVB), og eventuelt andre lokaler
- Avklaringer om tilgjengelig lokaler for undervisningsvirksomhet som bør være sentralisert, men ikke klinikknært (f. Eks gamle Gaustad, Bygg 10)
- Oversikt over eksisterende klinikknære kliniske forskningsarealer ved Rh og Ullevål som påvirkes av etappe 1, og behov i årene fremover
- Tydeliggjøring av FoU virksomhet som kan sambruke arealer og virksomhet som krever dedikerte funksjonsarealer.

MVG-19 mener derfor at forutsetningene for å besvare plassering av de store FoU klossene i nybygg Nye RH ikke er tilstede innen 15.3.2021. Per 15.3 er MVG-19 kommet frem til følgende overordnede tilbakemeldinger:

OUS er landets største universitetssykehus og står i dag for den største kliniske forskningsvirksomheten i Norge. MVG-19 forutsetter at målsetningen er en videreføring i Nye OUS.

I konseptdokumentet er forskning og undervisning slått sammen til FoU som funksjon. Selv om forskning og undervisning har mange fellespunkter (forskning ligger til grunn for undervisning, og UiO personell er ofte involvert i begge), er det også nødvendig å skille mellom utøvelsen av disse funksjoner for deler av arealplanleggingen. Dette reflekteres i OUS sine fire kjerneoppgaver:

- Pasientbehandling
- Forskning
- Utdanning av helsepersonell
- Opplæring av pasienter

Totalt areal i Nye RH nybygg er på ca 100 000 m².

Jfr tabellen av 2020-05-15: av disse er 5760 m² (**ca 6%**) avsatt til FoU virksomhet; 1800 m² til OUS og 3690 m² til UiO.

Dedikerte arealer til *klinisk forskning* er 300 m² (**ca 0.3%**) fordelt på 160 m² ved OUS og 140 m² ved UiO.

Denne arealfordelingen synliggjør *behovet for å se på både forskningsvirksomhet og undervisningsvirksomhet på tvers av hele det nye RH, og ikke kun for nybygg, slik MVG19 har fått i oppdrag.*

Forskning foregår både i større translasjonsmiljøer og i basalforskningsmiljøer, mens flertallet av kliniske studier vil foregå der hvor pasienten er. MVG-19 forutsetter at det er lagt en plan som ivaretar de større instituttene og forskningsmiljøene i etappe 1, heri flytting til Bygg A eller til Livsvitenskapsbygget.

MVG-19 vil derfor fokusere på *klinikknær spesifikk forskningsaktivitet, samt undervisningsaktivitet, sammen*

med nødvendigheten av å sikre kontorarealer til personell involvert i forskningsvirksomhet og undervisningsvirksomhet.

Forskningsarealer skiller seg fra øvrig klinisk drift og kan derfor i liten grad benyttes til sambruk av klinikk/forskning og undervisning.

I denne tilbakemeldingen vil vi derfor forslagsvis introdusere begrepet «**Klinikknær forskningsenhet**», som i eksisterende virksomhet har betegnelser som klinisk forskningspost (f. Eks BAR og NVR) eller enheter som fungerer som tilsvarende. Disse enhetene vil ivareta klinikknær klinisk forskning som i dag er ivaretatt knyttet opp til klinisk virksomhet der pasientene er. I tillegg til omtalen av klinisk forskningspost som anbefales knyttet til døgnareal voksne (se under), anbefaler gruppen «**Klinikknære forskningsenheter**» fortrinnsvis knyttet til poliklinikkarealer for både voksne og for barn.

Hver enhet bør inneholde *minimum følgende dedikerte areal* for å gjennomføre effektiv klinisk forskning:

- 1-2 undersøkelsesrom for pasienter, dels med særskilt tilpasset utstyr (20-40 m²),
- Plass for 4-6 dedikerte studiepersonell, der det også er plass til forskningsinfrastruktur/-drift
- et mini-lab rom for prøvehåndtering med utstyrsbenk og fryser til mellomlagring av biomateriale (10-20 m²).

Gruppen anbefaler at det avsettes klinikknære forskningsenheter knyttet til poliklinikk arealer for voksne og for barn, samt fortrinnsvis i døgnarealer voksne i hhv J eller M/N bygget som ikke innehar klinisk forskningspost (se under). Gruppen vil komme tilbake med nærmere angivelser i tråd med kvalitetssikring og avklaringer som spesifisert under.

Klinisk forskningspost (KLM) ved RH som må flyttes grunnet ombygging av C1 er i dag er på 170 m². Denne er planlagt i nybygg Nye RH, med en forventning om utvidelse fra 4 til 6-8 plasser innenfor 160 m², noe som er 10 m² mindre enn dagens areal.

MVG-19 er sterkt kritisk til at klinikknær klinisk forskning bygget opp over år på Ullevål ikke er planlagt å følge den kliniske virksomheten som flyttes til RH i etappe 1. Dersom pasienter og personell flytter til Nye RH og forskningsvirksomheten blir igjen på Ullevål, er det *svært sannsynlig at kliniske studier ikke kan opprettholdes på dagens nivå, og langt mindre økes* i tråd med Oppdragsdokumentets forventning (minst 15% årlig økning).

Det er stor diskrepans mellom avsatte arealer til klinisk forskning i 2020-05-15 dokumentet og de som ble innmeldt fra fokusgruppe A7/G7 i 2018. Dette sistnevnte dokumentet er heller ikke lagt til grunn for planene i 2020-05-15 som MVG er bedt om å arbeide fra. MVG-19 har derfor funnet det nødvendig å forsøke å få en oppdatert oversikt over

1. eksisterende arealer til klinikknær, klinisk forskning
2. forventet behov for klinikknære kliniske dedikerte forskningsarealer

Et arbeid for å få en oversikt over eksisterende klinikknære forskningsarealer og behov i fremtiden for tilsvarende, er initiert fra MVG i dialog med klinikkenes forskningsledere. Oversikten må kvalitetssikres, noe som ikke er mulig innen tidsfristen 15.3.

Basert på eksisterende kunnskap og tildelte arealer finner MVG-19 det nødvendig å påpeke svært høy risiko for at OUS ikke kan oppfylle

- a) forskningskrav angitt i 2021 Oppdragsdokumentet fra HSØ,
- b) Nasjonal handlingsplan for kliniske studier (2021).

Videre er eksisterende planer for forskning i NyE RH ikke i tråd med anbefalinger om klinikknære arealer fra OUS Scientific Advisory Board (SAB) i februar 2021.

Sambruk av arealer til forskning og undervisning foregår allerede i dag mellom UiO og OUS, men *kan ikke erstatte behov for dedikerte forskningsarealer* som inkluderer funksjoner som krever tilpassede rom. Disse utdypes i referatpunktene. MVG-19 har en forventning om at noe (muligens i størrelsesorden 200-350 m²) av det disponible arealet på 2008 m² avsatt til kontorer og møterom for UiO kan omfordes til klinikknære arealer til forskning. En slik omdisponering fordrer at tilsvarende kontorarealer til forskningspersonell avsettes av OUS

ansatte som er involvert i forskning. Disse overveielser er ikke tilstrekkelig landet til at MVG-19 kan plassere dem i større blokker per 15.3. Det presiseres imidlertid at arealene må forbli i MN05, som per dagens skisse. For å styrke synergier mellom forskning og undervisning anbefaler gruppen at «Kliniske forskningsenheter» og UiO arealer som disponeres til klinikknær FoU legges i tilknytning til hverandre, sammen med en andel av kontorer for forsknings- og undervisningspersonell (se under).

Med usikkerheten omkring planer for etappe 2, mener MVG-19 at særlig *klinikknær klinisk forskningsaktivitet må sikres arealer i nybygg og/eller eksisterende kliniske arealer i NyE RH allerede i etappe 1*. Prosessen bør foregå parallelt med øvrig forskningsplassering (institutter/miljøer) i tillegg til utdannings- og undervisningsarealer.

Dette betyr at (gitt rammene for forskningsareal jfr. 2020-05-15) klinikkene selv må avsette arealer til forskning fra pasientarealer.

U-delen av FoU inkluderer både studentundervisning og utdanning av leger i spesialisering, videre- og etterutdanning av sykepleiere og øvrig helsepersonell. Studentantallet innen medisin vil øke i årene som kommer; dette fordrer økt tilgang på pasientnære arealer. Arealer som disponeres av UiO, bør delvis legges pasientnært og delvis sentralt utenfor klinikknære områder. Endelig avklaring foreligger ikke per 15.3. I tillegg vises det til at Oslo MET ikke har fått definerte arealer til undervisning/utdanning av helsepersonell knyttet til klinisk praksis ved Nye RH i etappe 1.

Nr: (møtenr., punktnr.)	Beskrivelse – aksjon:	Kommentar/innspill fra medvirkningsgruppen
01.02	Oslo MET <ul style="list-style-type: none"> - Oslo MET har 600-700 studenter i dagens OUS. Oslo MET er invitert med i medvirkningsmøtene for å sikre at arealer til forskning og undervisning kan brukes i fellesskap OsloMET/OUS/UiO og at disse plasseres riktig. Det er høy grad av sambruk allerede i dag. 	Oslo MET melder behov for tilgang arealer for utdanning av sine studenter i Nye OUS, noe som ikke er inkludert i planene jfr dokument 2020-05-15.
01.03	Hvilke FOU-arealer rives i etappe 1? <ul style="list-style-type: none"> - Bygg C1 rives i forbindelse med prosjektet. MedvirkningsMVG-19 ønsker å få opplyst hvilke F/U-arealer som rives i eksisterende bygg C1 og om det er andre F/U-arealer i eksisterende Rikshospitalet som rives – eksempelvis auditorier. Fagkoordinator og HSØ-PO avklarer dette. 	<p>Det er oppgitt at auditorier i C1 vil videreføres, men at klinisk forskningspost i C1 må innplasseres i Nye RH.</p> <p>Det bemerkes at eksisterende areal for Klinisk forskningspost i KLM med 4 senger er 170 m². I konseptrapporten beskrives det en utvidelse av forskningsposten til 6-8 senger; med tildelt areal totalt 160 m². MVG-19 påpeker at gitt areal ikke oppfyller forutsetningen om økning av forskningsposten.</p>
01.04	Fordeling av sentrale og desentrale F/U-arealer for OUS og UiO <p>I mai 2020 ble det utarbeidet en rapport «Universitetsarealer, undervisning og forskning» i regi av Nye Oslo Universitetshospital.</p> <p>Hensikten med rapporten er å beskrive en omforent prioritering av arealog rom/funksjoner</p>	<p>MVG-19 poengterer at et viktig grunnlagsdokument vedrørende forskningsbehov fra fokusgruppe A7/G7 i 2018 ikke er tatt med inn i planlegging av nye OUS.</p> <p>For at rapporten skal inneholde en omfordelt prioritering av areal og</p>

	<p>som kan legges til grunn for forprosjektarbeidet, dvs. for å prioritere areal til undervisning og forskning for OUS og UiO innenfor tilmålt areal.</p> <p>Rapporten inneholder et skjema med en oppdatert arealfordeling for NyeRikshospitalet for F/U for OUS og UiO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - MedvirkningsMVG-19 går igjennom tabellen fra rapporten fra mai 2020 og kommer med eventuelle forslag til endringer, som da kan innarbeides i materiale til møte 2. - Følgende deltar i arbeidet sammen med Karin: Wenche, Theis, Theresa, Steinar, Benedicte og Shuo-Wang. <p>MVG-19 undersøker bl.a.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Er plasseringen i bakkant døgnområdene/poliklinikk egnet til å ta inn pasienter til forskningsrelatert virksomhet. Klinikknære arealer til poliklinikk – fordeling av disse også i forhold til dagbehandling - vurderes og kvalitetssikres, jvf. tabell i rapport fra mai 2020. 3) Det vurderes om samtalerom OUS skal endres til undersøkelsesrom til kliniske studier for OUS samt plasseringen av disse. 4) Skal klinisk forskningspost plasseres samlet i poliklinikkarealet? 5) MVG-19 vurderer om programmet skal endres for flere desentrale arealer til barn, akuttmottak og nyfødtintensiv. 6) MVG-19 ser på sambruk Oslo Met/UiO/OUS av sentrale og desentralt plasserte arealer. 7) MVG-19 ser på nye behov i poliklinikk områdene – det bør jobbes på tvers – felles bruk av arealer i tillegg til dedikerte arealer til forskning og til undervisning. <p>MVG-19 tar stilling til om det er behov for et antall små desentrale laboratoriearealer.</p>	<p>rom/funksjoner er det behov for ytterligere dialog mellom</p> <ul style="list-style-type: none"> – OUS og UiO for evt. omdisponering av arealer – MVG kontor – MVG poliklinikk <p>ArbeidsMVG-19 inkluderer i tillegg til de som er listet opp, også Theresa Olasveengen og Benedicte Stavik.</p> <p><i>En forutsetning for å revidere tabellen er avklaringer av arealer fordelt på forskning, undervisning og sambruk. Dette er per 15.3 ikke tilstrekkelig kartlagt.</i></p> <p>Klinisk forskningspost har vært diskutert mht. samlet plassering, delt mellom noe samlet knyttet til sengepost og resterende fordelt til poliklinikkarealer.</p> <p>Det er fremkommet at</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Klinisk forskningspost (KLM) ikke vil være tilstrekkelig til å dekke behov fra alle klinikkene b) Allerede i dag har større areal for 4 senger, enn de planlagte 160 m² som er angitt for utvidet virksomhet til 6-8 senger. <p>MVG-19 har derfor konkludert med at Klinisk forskningspost <i>ikke bør deles</i> opp, da en oppdeling trolig fører til større ulemper enn gevinster.</p> <p><i>MVG-19 anbefaler derfor at Klinisk forskningspost samlet bør legges til døgnareal voksne.</i></p> <p>Kvalitetssikret arealdisponering som angitt i punkt 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det har ikke vært mulig å innhente og kvalitetssikre all nødvendig informasjon, innen de to ukene siden første møte, da dette ikke forelå ved tidspunktet MVG oppgaven startet 2. Det er enighet i at hovedvekten av dedikerte arealer til klinikknær klinisk forskning (F) bør knyttes til poliklinikkarealer for både barn og voksne i «<i>Klinikknære Forskningsenheter</i>». Disse må inneholde i tillegg til
--	---	--

		<p>undersøkelserom til pasientene, også arealer for forskningsinfrastruktur (minilab, studiepersonell, forskningsutstyr og mellomlagring biobank). <i>Slike arealer er ikke angitt i tabellen, men bør legges til disse enhetene i revidert tabell.</i></p> <p>3. Arealer til pasientnær undervisning (U) må foregå der pasienten er i døgnområder og poliklinikk. Derimot kan fellesundervisning, auditorier, seminarrom, lesesaler være sentrale, men ikke nødvendigvis klinikknære. Disse vil egne seg godt i MN05.</p> <p>4. <i>Kontorer for forskningspersonell og for undervisningspersonell blir svært viktige å plassere optimalt, og vil i stor grad kunne inngå i sambruksarealer. Derav følger at disse optimalt bør knyttes opp mot Kliniske forskningsenheter ved poliklinikkene, og dels knyttet til døgnområder i relevante etasjer.</i></p> <p>Det poengteres at Kliniske forskningsposter innen BAR, KRE og NVR som i dag eksisterer sammen med respektiv klinisk virksomhet ved Ullevål, ikke er ivaretatt i Nye RH. <i>MVG-19 mener disse må videreføres i nybygg RH knyttet til relevant klinisk virksomhet.</i></p> <p>Tabellen har mangler for funksjoner som omhandles i FoU medvirkning. Som eksempel vises til at BAR vil ha egne poliklinikkområder og eget akuttmottak, adskilt fra voksne. Følgelig må disse også legges inn i tabellen for planlegging av FoU virksomhet.</p> <p><i>Kvalitetssikring av plassering av FoU virksomhet fordrer at tabellen oppdateres i tråd med oppdaterte beslutninger om plassering av relevante funksjoner i nybygg RH. Når disse foreligger gir det bedre grunnlag for konkretiserte tilbakemeldinger.</i></p>
01.06	<p>Videre prosess</p> <p>Alle parter starter omgående med arbeid med</p>	<p>Som påpekt over, er arbeidet i MVG i gang, og konklusjonene så langt er angitt over.</p>

	<p>innspill fra møtet, somforberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via Nye OUS v/programleder Bjørn Aage Fett innen 15. mars 2021.</p> <p>Alle innspill som gjelder ønske om flytting av funksjoner, skal inngå i en helhetlig vurdering av Nye OUS og HSØ PO i felleskap.</p>	<p><i>Vi mener det er avgjørende at den tildelte rammen for forskningsvirksomhet i særdeleshet ikke tilstrekkelig ivaretar nye behov som er tilkommet etter planen skissert i 2020-05-15.</i></p> <p><i>MVG-19 anbefaler derfor at vår innmelding løftes opp til eier, for</i></p> <p>a) Revisjon av arealer tilpasset målsetning og måloppnåelse av</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Eiers oppdragsdokument mht. forskning b. Nasjonal handlingsplan for kliniske studier c. Anbefaling av OUS SAB om dedikerte klinikknære arealer <p>b) Prosess som ivaretar helhetlig planlegging av FOU virksomhet ved Nye OUS med hensyn til etappe 1 og senere, samt nye og eksisterende bygg.</p>

Tilbakemelding fra Nye OUS

Arealrammen til F&U for OUS og UiO ble definert i konseptrapporten fra 2018. I 2020 utarbeidet en gruppe sammensatt av representanter fra OUS, UiO og Nye OUS et forslag til fordeling av dette arealet i ulike rom (ulik funksjon) og lokalisering. Medvirkningsgruppen har fått tilsendt dette dokumentet. I etterkant av utarbeidelse av dette dokumentet er bygningsstrukturen til nye sykehusbygg noe endret, og barn og ungdom planlegges nå samlet i M og N.

OUS har prioritert inn klinikknære arealer samt et auditorium og kurslokaler i etappe 1. Øvrige arealer til OUS F&U er planlagt inn i etappe 2. UiO har et større areal til rådighet i etappe 1, og en stor del av dette arealet er så langt lagt som en samlepotte (kontor og møterom).

Medvirkningsgruppen ønsker å omfordere en del av arealet fra både OUS og UiO, og dette vil foregå i tett samarbeid med forskningsledelsen i OUS og UiO. Medvirkningsgruppen har ikke hatt nok tid til å konkretisere det i denne tilbakemeldingen.

Medvirkningsgruppen ønsker å prioritere opp klinikknære forskningsenheter fortrinnsvis knyttet til poliklinikkarealer for både voksne og barn.

Eksisterende kliniske forskningspost i C1 3. etasje skal rives, og vil bli erstattet i nytt bygg.

Medvirkningsgruppen mener arealet av eksisterende forskningspost i C1 3. etasje er større enn det som er meldt inn fra Nye OUS. Dette vil Nye OUS sjekke ut. Medvirkningsgruppen foreslår at klinisk forskningspost legges samlet til et døgnareal for voksne.

Medvirkningsgruppen ser behov for å øke arealrammen for F&U i etappe 1. Dette er en diskusjon som må gå i tett dialog med sykehusets ledelse. En samling av store deler av KLMs virksomhet i Livsvitenskapsbygget vil kunne åpne for at arealer til F&U i eksisterende RH blir fristilt. Det er OUS som eier Gaustad sykehus, og det aller meste av dagens aktivitet ved Gaustad sykehus vil bli overflyttet til Nye Aker i etappe 1. Dette kan åpne for areal til F&U i en senere fase.

Det blir i dokumentet henvist til noen tall som er noe misvisende. Det er planlagt med brutto ca 140.000 kvm ved Nye RH. Dette utgjør et nettoareal på ca 50.000 (unntatt erstatningsareal for deler av eksisterende bygg som blir revet). Arealene til forskning og utdanning er nettoarealer.
Viser ellers til et godt skrevet dokument fra gruppeleder.

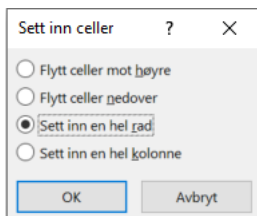
Veileder

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.

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.
- Nr: (møtenr., punktnr.)
 - Benytt her de samme numrene som er benyttet i referatet fra HSØ PO
- Beskrivelse – aksjon
 - Kopier her inn teksten fra referatet fra HSØ PO
 - Er det behov for flere linjer så høyreklikk i tabellen -> Sett inn -> Sett inn celler



- 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.