

Møte:	Medvirkning hovedaktivitet D - Gruppe 19 Forskning, undervisning og universitetsarealer RH	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	116141	Dok.dato:	21.03.2022
Møtedato:	17.03.2022 / start kl 08:30 – slutt kl 12:00	Sted:	Teams
Referent:	Ralf Kristensen	Neste møte:	Tentativt 19.05.2022

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Karin L. Carlsen	Overlege/Prof 1	Gruppeleder, OUS	X
Marit Inngjerdingen	Forsker	Fagperson, OUS	X
Theresa Olasveengen	Overlege	Fagperson, OUS	X
Marthe Østberg	Pediatrik sykepleier	Fagperson, OUS	X
Theis Tønnessen	Overlege	Fagperson, OUS	X
John Anker Zwart	Lege/Forskningsjef	Fagperson, OUS	-
Steinar Heidal	Forskningskoordinator	Fagperson, OUS	X
Wenche Reed	Lege	Fagperson, OUS	X
Kyrre E. Emblem	Forsker	Fagperson, OUS	X
Shuo-Wang Qiao	Nestleder utdanning	Fagperson, OUS	X
Gro Jamtvedt	Dekan	Fagperson, OUS	-
Anne Lene Sørensen		Fagperson, OUS	-
Bente Borgen	Smittevern	Fagperson, OUS	X
Lars O. Baumbusch	Forsker	Verneombud, OUS	-
Cathrine Hoelstad, NSF	Sykepleier	Tillitsvalgt, OUS	X
Benedicte Stavik, Forskerforb.	Seniorforsker	Tillitsvalgt, OUS	X
Marit Forslund, YLF	Postdoktor/LIS	Tillitsvalgt, OUS	X
Hanne K. Børresen		Brukerrepresentant, OUS	X
Trine Ertzeid	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Ole Martin Semb	Fasilitator	HSØ PO	X

Ralf Kristensen	Referent	HSØ PO	X
Zaheer Rana	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Tone Andreassen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Mette Berg Maastad	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 19 Forskning, undervisning og universitetsarealer 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 			
02-01		Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 v/gruppeleder			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Referat med tilhørende tilbakemeldingsskjema fra OUS ble kort gjennomgått og godkjent.			Godkjent
02-02		<p>Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? v/ Fagkoordinator Nye OUS og HSØ PO</p> <p>Fasilitatoren gjennomgikk fellespresentasjonen, utsendt i forkant av møtet.</p> <p>Kostnadstilpasning som særlig påvirker denne MVG er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det store auditoriet (14.02.041) etableres ikke som del av etappe 1, men det etableres 2 nye seminarrom á 40 personer per rom. <p>Tiltak knyttet til kostnadstilpasning er behandlet av OUS.</p> <p>Rapporten på «Virksomhetsplassering ved NRH» ble gjennomgått av fagkoordinator i møtet etter ønske fra MVG. Presentasjonen av rapporten var tilsendt MVG i forkant av møtet.</p>			Info
02-03		<p>Gjennomgang av funksjonsområde v/ARK</p> <p>Presentasjon utsendt i forkant av møtet ble gjennomgått av ARK.</p> <p>Gruppeleder OUS leder diskusjonen med fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viktigste innspill fra gruppen – hva er gjort med disse? • Plassering i bygget • Er rommene hensiktsmessig plassert med tanke på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer? • Gjennomgang av konsepter/hovedprinsipper i området <p><u>Kommentarer/oppfølgingspunkter:</u></p> <p>Ved avvik mellom funksjonssnittene og plansnittene, så er det plansnittene som er korrekt.</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		MVG stilte spørsmål om støy fra helikopter landing på plan 14. HSØ PO og ARK presiserte at arbeidsmiljøforskriftene for støy må oppfylles og tiltak for å oppnå disse vil bli utført.			Info
		MVG ønsker presentert arealtabell per etasje (side 15 i underlaget) oversendt i excel format.	ARK	Neste møte	Åpen
		MVG ønsker at grupperom som er plassert ved siden av hverandre bør ha skillevegg slik at rommene får en økt fleksibilitet. Denne beslutning er ikke endelig avklart. Kan være problematisk i forhold til lydkrav.	HSØ PO	Neste møte	Åpen
		Rom som var ønsket clustret er i stor grad utført.			Info
		Alle arealene i MVG er innplassert i byggene J, M og N. Noen av arealene er innplassert i annet plan grunnet plassmangel i ønsket etasje.			Info
		Det henvises til underlaget til MVG utsendt før møtet og presentert i møtet for arealer som er plassert i andre etasjer enn ønsket. Dette gjelder blant annet forskningstun til akuttmottaket som er innplassert i plan 01.			Info
		MVG ønsket å vite hvilke rom som inngår i et forskningstun. Innhold av et forskningstun er vist i regnearket som oppsummerer alle arealene til gruppen.			Info
		MVG ønsker at grupperom og arbeidsrom bytter plassering i plan 01.	ARK	Neste møte	Åpen
		MVG ønsker generelt at rommene i forskningstunene samles i størst mulig grad og at undervisningsrommene spres mer utover planene.			Info
		En oversikt over avstander og estimert tidsbruk på avstandene ble delt i chatten til møtet av fagkoordinator.			Info
		Klinikknær undervisning i planene 03 og 04 ligger innenfor området til operasjon. Det må avklares om disse rommene ligger innenfor grønn sone. Hvis	OUS	01.04.2022	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>rommene i begge etasjer ligger innenfor grønn sone bør en se på en alternativ plassering for minst ett av planene.</p> <p>MVG mener at grupperommet (15.02.006) i plan 05 har en lite hensiktsmessig plassering. MVG ønsker nærhet mellom kontorene i samme plan og grupperommet.</p> <p><u>Særskilt om kontor:</u></p> <p>MVG mener det er programmert med en for høy andel 6 personerskontor. Gruppen ønsker en større andel cellekontorer, dvs. En blanding av cellekontor. MVG ønsker ikke kontorer som er større enn 3-4 personerskontor. Det er pågående prosess internt i OUS på kontorer. MVG ønsker å være involvert i denne prosessen. Det er en utfordring med tilgang på fasader for å oppfylle ønsket om en høy andel cellekontor og samtidig oppfylle kravene til dagslys. NOUS vurderer om det skal lages en mock-up av kontorer som finnes i standardkatalogen.</p> <p>En foreløpig oversikt over eksisterende kontoer på Rikshospitalet ble vist i møtet. Kartleggingen av eksisterende kontor på Ullevål er ikke ferdigstilt.</p> <p>Det er innplassert betydelig flere kontor i de øverste planene av J bygget siden forrige møte.</p>	<p>ARK</p>	<p>Neste møte</p>	<p>Åpen</p> <p>Info</p> <p>Info</p> <p>Info</p>
		<p>Andre saker:</p> <p>MVG presiserte at det ikke er ønskelig med andre funksjoner inn i nyfødtmedisin på plan 06. Det er viktig at klinikknær forskning som etableres i "tommelen" i</p>	<p>ARK</p>	<p>Neste møte</p>	<p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>plan 06 skjermes fra resterende virksomhet i planet. Tilgang til toaletter må vises på skisser.</p> <p>Samtalerom (14.02.023) er plassert i klinisk forskningstun. Dette er ikke en ideell plassering. MVG ønsker en annen romfordeling av klinisk forskningstun i plan 07 og melder dette tilbake i tilbakemeldingsjemaet.</p> <p>MVG vurderer innplasseringen av grupperom (14.02.027) i forhold til lager (15.03.013) i plan 10.</p> <p>M og N byggene.</p> <p>MVG vurderer om skisserte stillerommene i plan 01 i N bygget ønskes.</p> <p>Gruppeleder avklarer med gruppeleder for MVG-6</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering av grupperom (15.02.001) i plan 02 • Behov for 2 laboratorier i forskningstun i plan 03 <p>MVG melder tilbake om plasseringen av rommene (15.02.023, 15.02.044 og 15.02.045) for PC-stasjoner virker hensiktsmessig</p> <p>MVG melder tilbake på arealer i MVG som er plassert i andre etasjer enn ønsket og hvor plasseringen ønskes endret.</p> <p>MVG melder tilbake hvis fordeling av møterom og kontor mellom plan 11 og 12 ønskes endret.</p> <p>Neste møte blir fysisk tentativt den 19 mai.</p> <p>105 slides på 2 timer! Puh!</p>	<p>OUS</p> <p>OUS</p> <p>OUS</p> <p>Gruppeleder</p> <p>OUS</p> <p>OUS</p> <p>OUS</p>	<p>01.04.2022</p> <p>01.04.2022</p> <p>01.04.2022</p> <p>01.04.2022</p> <p>01.04.2022</p> <p>01.04.2022</p> <p>01.04.2022</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regneark med areal- og romoversikt sendes ut med referatet • Hvilke rom som tilhører forskningstunene bør merkes på skissene • Areal til forskningstun bør samles, mens øvrige klinikknære arealer spres • Klinikknær undervisning i plan 03 og 04. Innenfor grønn sone? • Oppfølging av utforming av arbeidsplasser er veldig viktig for gruppen (ønsker annen løsning med blanding av cellekontor og landskap) • Klinisk forskningspost (voksne) - forslag til justert romprogram oversendes fra Nye OUS <ul style="list-style-type: none"> • Samtalerom bør ikke plasseres i klinisk forskningspost. • Generelt: grupperom (samtale) nærmest mulig pasient • En samlet Excel oversikt over kontor og møterom fordelt over alle MVG. • Vi ber om konkrete tilbakemeldinger på plassering av rom <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 01.04.2022 kl 12:00.</p>	<p>ARK</p> <p>ARK</p> <p>ARK</p> <p>OUS</p> <p>ARK</p> <p>NOUS</p> <p>ARK</p> <p>HSØ PO</p> <p>OUS</p>	<p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>01.04.2022</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>01.04.2022</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
02-05		Eventuelt			

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 2 akt D	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	116141	Dok.dato	28.03.2022
Medvirkn.møtedato	17.03.2022	Frist for tilbakemeld	01.04.2022
Medvirkn.gr.leder	Karin C. Lødrup Carlsen		

Tilbakemelding på referatet

Generelle tilbakemeldinger:

02-01 Godkjenning av referat:

- Det ble bedt om at referat og tilbakemeldingsskjema fra forrige møte sendes ut med saksinnkalling/saksunderlag til neste møte. Dette er også tidligere meldt inn som ønske til Nye OUS for å bedre «flyt» i prosess før godkjenning av referat, og hjelpe gruppedeltakere og «koble seg på igjen» hvor man var i sist møte.

02-03 Gjennomgang av funksjonsområde:

- «Viktigste innspill fra gruppen – hva er gjort med disse?» går ikke gjennom gruppens faktiske innspill og hva som er gjort med dem. Dette er vesentlig en presentasjon av overordnet status i forprosjektet og det er første gang alt arealet for FoU vises plassert ut for gruppen.
- Det ble stilt spørsmål fra gruppen om skillevegg mellom grupperom, det ble ikke tydelig sagt at det er ønskelig fra MVG. Dette har vært diskutert i flere omganger og gruppen er ikke innbyrdes helt enige i om dette fremstår som hensiktsmessig eller ikke. Dårligere lydisolering mellom rom når de brukes separat er viktigste innvending mot skillevegg.
- Det er ønskelig at forskningstun samles og tydelig markeres på tegninger slik at det er lettere å skille fra undervisningsareal (samme farge).
- Det ble påpekt at det er viktig med toalettfasiliteter i tilknytning til større FoU-clustre som f.eks. plan 6 i «tommel».
- Det er ønskelig at oversikt over avstander og estimert tidsbruk på avstandene sendes ut på e-post til gruppen.

Undervisningsarealer:

1. Store auditorium (OUS) 450m² er tatt ut som ledd i kostnadsreduksjon (jf. notat *Kostnadsreduserende tiltak nr. 09 - Ikke bygge nytt auditorium, Nye Rikshospitalet, HSØ PO 04.01.22*), og foreslått erstattet av 2 seminarrom á 40 personer. MVG-19 mener det er uheldig å fjerne auditoriet da dette er det eneste store auditoriet ved NRH som OUS har selvstendig råderett over og tilgang til. UiO har fortrinnsrett til alle eksisterende auditorier/seminarrom ved eksisterende Rikshospitalet og styrer bookingen av disse. OUS og UiO har avtalt 20/80 fordeling av tilgang til planlagte nye auditorier inn i Livsvitenskapsbygget. Selve prosessen med kutt av auditoriet har foregått uten involvering eller orientering av MVG-19 og uten medvirkning fra tillitsvalgte/verneombud før saken ble tatt opp og besluttet i Programstyret. Kuttprosessen bryter med HSØs 12 prinsipper for medvirkning i omstilling. Vi mener at erstatningslokaler for undervisning er helt nødvendige. Størrelse og plasseringen av disse to seminarrommene bør sees i overordnet sammenheng med øvrige store arealer til undervisning for å utvikle et helhetlig godt og tilgjengelig undervisningsmiljø. Se kommentarer under.
2. UiO melder at det synes å mangle en totalitetsvurdering når det gjelder gode og attraktive plassering av undervisningsarealer for medisinerstudent, en slags liten UiO-campus, i NRH. Dette er blitt løst på en mye bedre måte på Nye Aker. Bortsett fra området i N1, er resten av større undervisningslokaler for UiO spredt rundt i bygningsmassene uten omtanke på behov for 'sosialisering' etter møter og forelesninger. Lesesaler på M9 har ingen mingle-område eller små møterom / hjørner / sofaer for kollokvier-lignende aktiviteter i nærheten, og er et godt eksempel for at det mangler en visjon på hvordan arealer skal brukes. Området i M1 samler en del større undervisningsrom, men inviterer ellers ikke til sosialisering etter at møtet / forelesningen er over. På tegningene kan det se ut som at man er ønsket bort fra dette området så fort som mulig.

Forskningsarealer

1. For å sikre god arbeidsflyt og effektiv bruk av forskningsarealer bør forskningstun inneholde minimum et undersøkelsesrom, et tverrfaglig arbeidsrom, samt fortrinnsvis en lab og et lager. Det er uheldig å fjerne undersøkelsesrom fra forskningstun, da arbeidsflyten vanskeliggjøres. Et unntak gjelder forskningstunet (to rom a 24 m²) i radiologi, (J, plan 2) der forskningsfunksjonen er ulik øvrig klinisk forskning.
2. Undersøkelsesrom til klinisk forskning som ikke inngår i forskningstun bør legges inntil et arbeidsrom for studiepersonell, og bør plasseres der pasientene lett kommer til. Det er uhensiktsmessig å legge slike rom isolert mellom undervisningsrom, inntil korridorer ment for personale og/eller isolert fra øvrig klinisk virksomhet.
3. Det er viktig å være oppmerksom på at de klinikkene som går inn i eksisterende arealer ved dagens Rikshospitalet vil vesentlig ha tomannsrom for pasienter. I Nye OUS har det vært fokus på at enmannsrom for pasienter vil legge til rette for klinkknær forskning på selve pasientrommet, gitt begrenset/manglende dedikert undersøkelsesrom for forskning i sengepostarealer. Dette blir utfordret dersom en stor andel av pasientrommene ikke blir enkeltrom.

Kontorarealer:

Overordnet er 6-manns kontorer uhensiktsmessige og vil ikke fungere godt for ansatte med forsknings- og undervisnings-oppgaver. En hensiktsmessig utforming av kontorer bør bygge på dagens praksis. Kontorer med opptil 4 personer kan fungere for noen funksjoner, f. eks stipendiatkontorer, men også stipendiater har behov for å kunne skjerme seg ved særlig konsentrasjonskrevende aktivitet eller digitale kurs/møter osv. Et relevant og godt arbeidsmiljø kan ikke undervurderes, og må hensyntas ved fordeling og utforming av kontorplasser.

1. Det har lenge vært uklart for UiO, og er fortsatt uavklart, hvem som har ansvaret for utforming av UiOs kontorarealer. UiO ønsker for sine kliniske ansatte at deres kontorplasser skal være integrert med sine OUS-kollegaers kontor. I tillegg skal Klinmed sentraladministrasjon flytte fra Søsterhjemmet på Ullevål til NRH, og disse 30-36 arbeidsplassene skal være samlet og alle skal ha enekontor. Derfor er dagens plantegninger ikke optimale:
 - a) Klinmed har behov for et samlet areal til sentraladministrasjon med 36 enekontor og tilhørende møterom (2-3) og kaffekrok o.l.
 - b) For resterende kontorarealer til ansatte i kliniske fag skal 50% være enekontor og resten 2-manns eller 4-manns kontor. Klinmed har ingen behov for store 6-mannskontorer.
2. Det mangler utarbeidelse av konsept for klinikknær forskning inn i Nye OUS. Det fremstår uklart hvordan Nye OUS tenker at klinisk integrert forskning skal gjennomføres i etappe 1 og etappe 2 gitt begrenset areal i nye bygg og gitt at mange forskere skal forbli ved Ullevål sykehus i uoverskuelig fremtid.
3. Forskere ved UiO og OUS vil ha liknende behov for kontorer. Det ønskes en litt grovere excel-oversikt over nåværende programmerte kontorplasser (antall, utforming, areal), stillerom, møterom og arbeidsplasser på tvers av alle MVG.
4. Det ønskes en mer detaljert excel-oversikt over kontorplasser (antall, utforming, areal), stillerom, møterom og tekjokken/minglesone per etasje for MVG-21 + MVG-19 da de vil sees på sammen. Det bør beregnes en «nøkkel» for fordeling stillerom per kontorplass for kontorplasser fra 2-delt kontor og over, samt 3-delt kontor og over.
5. Hvis man kan si noe om utforming av kontor på tegninger hadde det lett oversikt (og kobling til excel-ark), men har forståelse hvis det er for arbeidskrevende å gjennomføre.
6. Det ønskes en oversikt over antall ansatte som skal inn i Nye OUS med behov for kontorplasser. Dette er etterspurt av MVG siden mars -21.
7. Arbeidsflyt, samtidige behov (f.eks. nærhet klinikk eller møterom osv) og krav til personvern (taushetsplikt) bør kartlegges blant ansatte i ulike fagområder for å sikre at man leverer kontor/arbeidsplasser utfra reelt behov. Tilsvarende bør kartlegges i ulike forskningsmiljøer da det er stor variasjon i hvordan forskning gjennomføres.
8. Det ønskes utsendelse av oversikt over eksisterende kontorer ved Rikshospitalet og Aker sykehus (rapport fra OSS), samt tilsvarende oversikt fra Ullevål sykehus (hvor mange kontorer skal man erstatte på sikt). Foreløpig utkast for RH vist i MVG-19 NRH viser en fordeling med omtrent 50% cellekontorer, ellers vesentlig 2- og 3-delt kontor. Dette fremstår som en hensiktsmessig fordeling basert på faktisk behov til kontorer i et sykehus, inkludert behov blant forskere og støttepersonell.
9. Ansattorganisasjoner og verneombud i OUS er enstemmig enige om at man ikke ønsker 6-delte kontorer. MVG har gjentatte ganger meldt ønske om 1- og opp til 3-delt kontor, max 4-delt kontor. Ingen ønsker 6-delt eller kontorlandskap. Det oppleves provoserende at man likevel bare foreslår 6-delt kontor i tegninger etter programmert areal. Alternativer til 6-delt kontor er igjen etterspurt.
10. Det anbefales at Nye OUS med fagkoordinatorer koordinerer et møte mellom møteledere fra MVG-19/-21 og UiO for å diskutere om hvordan man bør «blande» gult og blått areal, for å sikre god kommunikasjon og felles forståelse mellom gruppene.

Tallgrunnlag og tabeller

1. Arealberegninger fra tabellgrunnlaget er ikke alltid samstemt med justerte tegninger. Som eksempel er nå PC stue 125m² (fra tabell på side 11 i sakunderlaget datert 17.03.2022) tegnet inn som tre rom på samlet 120m² (side 89-91 i sakunderlaget datert 17.03.2022)
2. Plantegninger og angitt areal stemmer ikke alltid. F. Eks i bygg M/N plan 1 (større undervisningslokaler) er et melkemottak på 100m² tegnet langt mindre enn grupperom på 25m². Undervisningsarealer angitt i m² er ikke nødvendigvis generisk overførbare til antall personer avhengig av bruksområde og fagdisiplin. Plassene avhenger av type og funksjon, det vil si om det er en ren tavleundervisning med sitteplasser versus behov for en PC per person, eller større utstyr (f.eks ultralydmaskiner e.l.) for mer omfattende undervisning. Eksempelvis vil ikke en PC-stue angitt til 125m² kunne romme like mange personer (estimert 35 sitteplasser) som en tilsvarende romstørrelse a 125m² med kun tavleundervisning (estimert til 75 sitteplasser uten PC).

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

- Spesifikke endringer er vist i vedlegget til denne tilbakemeldingen. Disse dreier seg i hovedsak om endringer innen følgende kategorier av hhv klinikknær klinisk forskning og klinikknær undervisning, samt store undervisningsarealer:
- **Kliniske forskningsposter** (Voksne og Barn): endring av romfordeling, flytting av undervisningsrom ut av KFP-voksne
- **Forskningstun**: dels flytting til egnet plassering, dels legge til undersøkelsesrom til kliniske studier
- **Undersøkelsesrom kliniske studier**; mer egnet plassering og tilknytning til arealer for studiepersonell
- **Undervisningsarealer**: undervisningsrom bør legges lett tilgjengelig for lærere og pasienter
- **Store undervisningsarealer**: gjennomgang av sammenheng undervisning versus annen aktivitet som ikke naturlig hører hjemme der, samt helhetlig tenkning for opphold over lenger tid i undervisningsarealer (studenter, helsepersonell, «lærere»).

Tilbakemelding fra Nye OUS

TILBAKEMELDING PÅ REFERAT

Undervisningsarealer: Store auditorium (OUS) 450m²

Nye OUS informerer om at store auditorium (OUS) 450 kvm ble tatt ut av etappe 1 som et kostnadsreduserende tiltak for å få prosjektet innenfor den økonomiske rammen. Dette ble først diskutert med FIU før det ble vurdert i et felles møte med representanter fra FIU og UiO. Det ble foreslått en rimeligere løsning ved å bygge to seminarrom som hver skal ha plass til 40 deltakere – og disse seminarrommene skal hvis mulig plasseres ved siden av hverandre slik at de ved behov kan slås sammen. Vedtaket ble gjort i programstyret for Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Der er både TV, VO og brukere representert. Rikshospitalet har i dag en «Storstue» i Store auditorium. Både representantene fra FIU og UiO mente at det nok ikke vil være behov for enorststue nr. 2 – men heller mindre seminarrom til undervisning.

Minglearealer

Nye OUS støtter innspill fra MVG om å legge noe mer mingleområder i nærheten av undervisningslokaler for medisinstudenter. Løsningen MVG peker på som er valgt for NA bes vurdert også for NRH., dette gjelder M 9 etg, samt området i M1. Dette kan medføre omdisponeringer i areal da arealrammen er satt og dersom noe ønskes større må dette arealet hentes fra noe annet. Nye OUS ber om at alternativt forslag fremvises i møte D3 og det må videre medvirkes på foreslåtte løsninger.

Forskningsarealer

Nye OUS ber om at MVG innspill rundt clustring av rom i forskningstun, samt plassering av undersøkelsesrom til klinisk forskning hensyntas i den grad det er mulig i de kliniske områder.

Kontorarealer

1. Det er fra MVG meldt inn følgende for utforming av 600 kvm av kontor og møteromsarealet til UiO:

a) Et samlet areal med 36 enekontor og tilhørende møterom (2-3) inntil tekjøkken og mingleområde.

b) For resterende kontorarealer til UiO skal det være enekontor og 2-manns eller 4-manns kontor. Det ønskes ingen store 6-mannskontorer.

UiO skal medvirke for utforming av kontorarealer de skal leie i nye bygg og Nye OUS ber om et eget arbeidsmøte mellom UiO, Nye OUS og HSØ PO for å samstemme innmelding fra MVG 19 opp mot UiO sitt ønske om innhold og plassering av dette arealet.

Nye OUS informerer om at det er dialog mellom UiO og OUS om en fordelingsnøkkel mellom UiO og OUS vedr. areal til ansatte i kombinerte stillinger. Det er så langt ikke tatt stilling til dette fra OUS sin side. Uansett kan det legges til rette for dette i utformingen av UiO sine arealer. OUS vil sannsynligvis måtte inkludere kontorer i eksisterende bygg for å få til en slik ordning.

4. Oversikt over fordeling av kontorer, møterom, te-kjøkken og stillerom på de ulike plan er utsendt til gruppen etter MVG-møte D2.

6. Nye OUS kommer ikke på dette tidspunktet til å kartlegge ansatte som skal ha kontorplass. Dette vil blir kartlagt i senere prosesser.

7. Karlegging av arbeidsflyt blir på samme måte som kommentert over, først gjort i senere prosesser.

8. Oversikt over eksisterende kontorer. Det er siden MVG-møte D2 sendt ut en mail fra fagkoordinator for MVG 21 kontor og møterom:

«Det har kommet flere spørsmål rundt kontorer i MVG 21. Kontor og møterom, både om hvor mange kontorer vi har i dag, og hvem som skal inn i nye kontorer. Oversikter over kontor- og FOU-arealer i eksisterende bygg finner dere i årets arealrapport: [Arealrapport \(2022\)](#). Det er brukerveiledning i Excel arket. Kontoroversikten er enklest å finne på arkfanen «Slicer_kapasitet», sorter på kontor. «Slicer_Klassifisering» kan benyttes for å se hvor mye arealer som er avsatt til FOU og «Slicer_disponeres_av» gir blant annet oversikt over arealene UiO disponerer i eksisterende bygg.

Arealrammen til kontorarbeidsplasser i nye bygg til etappe 1 er gitt. Nye OUS kommer ikke på dette tidspunktet til å utføre en kartlegging av hvem som skal inn på de enkelte kontorene i 2030. Dette vil bli gjenstand for en senere OU prosess når vi nærmer oss innflytting.

Nye OUS vil avholde et møte mellom møteledere fra MVG 19 og 21 før neste MVG-møte for å diskutere hvordan gule og blå areal best bør blandes, og for å sikre god kommunikasjon og felles forståelse mellom gruppene.»

9. Nye OUS vedlegger i tilbakemeldingen fra MVG 19 også tilbakemeldingen fra MVG 21 Kontor og møterom. Sistnevnte er utarbeidet i samarbeid mellom fagkoordinator for MVG 21 og MVG 19, og der fremkommer det nye forslag som blant annet gir en bedre fordeling av ulike typer kontorer ved at andelen 6-delt kontorer er redusert og mindre kontorer økt.
10. Nye OUS informerer om at det skal være et møte mellom gruppeleder for MVG 19 og 21, samt aktuelle fagkoordinatorer i uke 14 for å sikre en felles tilnærming til utforming av arealer til kontor og møterom.

Tallgrunnlag og tabeller

Nye OUS ber om at plantegninger og areal oppdateres og korrigeres til neste MVG-møte D3, med rett angivelse av areal og antall plasser slik MVG spiller inn.

FORSLAG TIL ENDRINGER- (se eget vedlegg utarbeidet av MVG 19 sendt inn sammen med tilbakemeldingsskjema)

Sim-rom

Nye OUS ber om at innspill fra MVG på flytting av Sim-rom 6 etg ned til plan 3 vurderes. Nye OUS anmerker likevel at en plassering i 6 etg, tommelen anses som er plassering med god tilgang for personell med nærhet til både heiser og trappeløp, og dersom det ikke er mulig å flytte denne enheten til 3 etg, beholdes denne plasseringen slik at det sikrer tilgang til sim-rom for føde/barsel i planet over.

Videre bes om at sim-rom plassert i 4 etg ligger utenfor grønn sone, slik at det kan sikres tilgang fra personell også utenfor operasjonsområdet.

Kliniske forskningsposter (Voksne og Barn)

Nye OUS ber om at innspill fra MVG om ny utforming av KFP-voksne og KFP-barn legges til grunn i den grad byggets geometri tillater det, videre at man i KPF-voksne tar ut grupperommet på 10 kvm og legger dette til en mer sentral plassering i kliniske områder. Hva angår detaljering og innhold i rommene, ligger dette til detaljeringsprosjektet, men det må nå planlegges infrastruktur i rommene som sikrer den laboratoriene-aktiviteten som skal være der.

Forskningstun og undersøkelsesrom kliniske studier

Nye OUS ber om endret plassering av forskningstun slik MVG foreslår i sin tilbakemelding. Videre bes det vurdert å flytte undersøkelsesrom kliniske studier 20 kvm inntil forskningstun.

Klinikknær undervisning

Nye OUS ber om ny samlet vurdering av plassering for undervisningsarealer i J slik MVG spiller inn. Hva gjelder tommelen i 6 etg. nyfødtintensiv, mener Nye OUS at dette kan være en hensiktsmessig plassering, men det må være fullstendig skjerming med dører fra denne enheten inn mot de kliniske områder. Det vil si at heisområdet og trappeløp må være innenfor undervisningssonen, videre må det legges toaletter i området for å hindre flyt av mennesker inn i kliniske områder.

Store undervisningsarealer

Nye OUS informerer om at melkemottak er programmert til 10 kvm og ikke 100 kvm slik det kan forstås av skisser. Dette er et rom som skal være betjent opptil 3 dager i uken i angitt tidsrom for innlevering av morsmelk utenfra. Det er derfor ønskelig at dette rommet ligger nært opp til hovedinngangen.

Stillerom på 5 kvm er tiltenkt muligheten til å kunne ta en uforstyrret samtale mellom to personer eller ta en telefon i et område der det forventes store mengder mennesker til enhver tid. Det er ofte callinger som må besvares, og i dagens sykehus er det ikke rom som kan benyttes til dette i undervisningsområder. Dette fører til at samtaler som skal ivareta taushetsplikt blir besvart i områder der denne kan brytes.

Det kan vurderes om ett stillerom på 5 kvm kan deles opp i 2 på 2 kvm, slik det er meldt inn for andre steder i J og M/N, men rommene ønskes beholdt i området. Det bes om at spesielt vrangleområdet i N vises med illustrasjoner i neste underlag, da det kan virke som det er et potensiale i område for nettopp det M/VG spiller inn behov for. Er det likevel ikke det, bør det legges inn mer areal til vrangleområde i tilknytning til undervisningsarealer i M/N og det må da gjøres nye arealdisponering for å sikre dette. Det vil gi noe kutt i andre undervisningsrom da arealrammen er satt, og dersom noe økes ett sted må det omdisponeres fra noe annet. Nye OUS ber da om konkrete tilbakemeldinger fra HSØ PO på hvilke prioriteringer som da evt må gjøres. Nye OUS ber HSØ PO fremvise nytt forslag i neste underlag. Dette må det medvirkes på i Møte D3.

Bygg M

Nye OUS ber om at innspill på utforming av PC stuer plan 8 og 9 etg følges. Videre stilles det spørsmål ved hvor de resterende 5 kvm er fra et areal på opprinnelig 125 kvm. Dette ønskes lagt inn som et stillerom på 5 kvm.

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

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 2 akt D- Gruppe 21 Kontorarbeidsplasser og møterom RH	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	116153	Dok.dato	11.03.21
Medvirkn.møtedato	09.03.2022 / start kl 12:35 – slutt kl 15:30	Frist for tilbakemeld	24.03.21
Medvirkn.gr.leder	Fredrik Fällman		

Tilbakemelding på referatet

Tilbakemeldinger til saksunderlag fra **Marit Vindal Forslund**, Varaforetakstillitsvalgt Ylf:

- Slide 12 med oversikt status netto funksjonsareal i programmet for NRH. Takk for oversikt.
- Punkt to, første underpunkt: «Det er også andre medvirkningsgrupper som har rom som ivaretar funksjoner med kontorer, arbeidsplasser, grupperom, seminarrom og møterom i sine grupper. Som eksempel kan det nevnes at gruppe 19 forskning og undervisning har stor andel areal som ivaretar kontorarbeidsplasser og møterom (inkl. støtterom), ca. 3600 kvm.» Dette er upresist og i verste fall misvisende informasjon. Det er kun er avsatt i underkant av 2000 kvm areal til kontor og møterom for UiO.

Tilbakemeldinger til referat fra **Marit Vindal Forslund**, Varaforetakstillitsvalgt Ylf:

- Sakliste:
 - «Viktigste innspill fra gruppen – hva er gjort med disse?» går ikke gjennom gruppens faktiske innspill og hva som er gjort med dem. Dette er vesentlig en presentasjon av overordnet status i forprosjektet. Bør presiseres hva punktet reelt dreier seg om.
 - «Er rommene hensiktsmessig plassert med tanke på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer?» Vi skal snakke om generisk utforming uten å tenke på funksjonsplassering og uten å vite hvilke ansattgrupper som skal benytte aktuelle kontor plasser. Det er heller ikke gjennomført en kartlegging av ansattes arbeidsflyt og behov for utforming av kontor i regi av Nye OUS i konseptfasen. Det er dermed ikke mulig å si noe om rommene er hensiktsmessig plassert med tanke på arbeidsprosesser og flyt for ansatte. Dette er en del av rekkefølgeproblematikk som er tatt opp med MVG og ledelsen i Nye OUS flere ganger.
- 02-03 Innspill fra MVG: Det kommenteres fra flere deltakere i gruppen at det er provoserende at det presenteres forslag til kontorutforming som overhodet ikke gjenspeiler innspill fra MVG gjennom hele forprosjektet. Presentasjon av 6-delt vs kun cellekontorer (og med kun 9 kvm str) fremstår kun som

ytterpunkter og lite konstruktivt. Dette fører til mindre fruktbar diskusjon når presentasjonen «ligger bak», kritikkverdig at det ikke foreligger flere alternativer som kunne gitt utgangspunkt for reelle diskusjoner. Dnlf har sendt to brev via MVG til Nye OUS hvor det er påpekt at 6-delt kontor overhodet ikke dekker krav til utforming av kontorplass ut ifra yrkesgruppens behov (personvern og konsentrasjonskrevende aktivitet), med ønske om 1 (max 2-delt) kontor for overleger og 2-delt (max 3-delt) kontor for LIS.

- HSØ-PO ønsker avklaring rundt stillerom. Det ble kommentert at antall stillerom per kontorplass avhenger av samlet forslag til utforming av kontorer per etasje, og om de vender inn i kontor eller ut mot korridor avhenger også av dette. Hvis overvekt 1-/2-/3-delt kontor er det behov for færre stillerom og de kan da vende mot korridor for bruk av flere.
- «Det er viktig at områdene er funksjonelle og ivaretar fleksibilitet. Skreddersøm for områdene tilpasset ulike fagområder bør unngås.» Ble dette sagt fra gruppen, det kan jeg ikke huske? Det høres mer ut som Nye OUS enn MVG? MVG ønsker å vite mer om funksjonsplassering for å kunne gi tilpassede tilbakemeldinger i stedet for synsing. Flytte dette til «Avklaringer»?
- Det bør presiseres under «Avklaringer» at hvit vegg viser oppdeling av rom, slik at enkelte kontorer tegnet inn med flere 2-delt kontor i praksis er 6-delt kontor.

Generelle tilbakemeldinger: fra **Marit Vindal Forslund**, Varaforetakstillitsvalgt Ylf:

- Det ønskes en oversikt over arealendring og programmert utforming etter nedjustering av kontorareal fra juni -21, med ny tabell tilsvarende oppgavebeskrivelse kontorarbeidsplasser fra mai -20 (jf. historisk endring tilsvarende punkt i referat).
- Det ønskes en litt grovere excel-oversikt over nåværende programmerte kontorplasser (antall, utforming, areal), stillerom, møterom og arbeidsplasser på tvers av alle MVG.
- Det ønskes en mer detaljert excel-oversikt over kontorplasser (antall, utforming, areal), stillerom, møterom og tekjølken/minglesone per etasje for MVG-21 + MVG-19 da de vil sees på sammen. Ønskelig å beregne «nøkkel» for fordeling stillerom per kontorplass for kontorplasser fra 2-delt kontor og over, samt 3-delt kontor og over.
- Hvis man kan si noe om utforming av kontor på tegninger hadde det lettet oversikt (og kobling til excel-ark), men har forståelse hvis det er for arbeidskrevende å gjennomføre.
- Det ønskes en oversikt over antall ansatte som skal inn i Nye OUS med behov for kontorplasser. Dette er etterspurt av MVG siden mars -21.
- Arbeidsflyt, samtidige behov (f.eks. nærhet klinikk eller møterom osv) og krav til personvern (taushetsplikt) bør kartlegges blant ansatte i ulike fagområder for å sikre at man leverer kontor/arbeidsplasser utifra reelt behov.
- Det ønskes utseende av oversikt over eksisterende kontorer ved Rikshospitalet og Aker sykehus (rapport fra OSS), samt tilsvarende oversikt fra Ullevål sykehus (hvor mange kontorer skal man erstatte på sikt). Foreløpig utkast for RH vist i MVG-19 NRH viser en fordeling med omtrent 50% cellekontorer, ellers vesentlig 2- og 3-delt kontor. Dette fremstår som en hensiktsmessig fordeling basert på faktisk behov til kontorer i et sykehus. Ansattorganisasjoner og verneombud i OUS er enstemmig enige om at man ikke ønsker 6-delte kontorer. UiO har i MVG-19 for NRH og NA gitt klar tilbakemelding om at 6-delt kontor er uakseptabelt. Forskere ved UiO og OUS vil ha liknende behov for kontorer.
- Det anbefales at Nye OUS med fagkoordinatorer koordinerer et møte mellom møteledere fra MVG-19/-21 og UiO for å diskutere om hvordan man bør «blande» gult og blått areal, for å sikre god kommunikasjon og felles forståelse mellom gruppene.

Kommentarer fra deltager **Hennie A Cariann Hasfjord**, Seksjonsleder Kontorseksjonen | Nyremedisinsk avdeling | Infeksjonsmedisinsk avd | Medisinsk klinikk

Jeg er helt enig i tilbakemeldingene dine til referatet, Marit! Tusen takk for alt arbeidet du har lagt bak!

- For meg er det uklart om det vites hvem som er tiltenkt disse kontorene og møterommene eller ikke – på spørsmål er det svart flere ganger at det er ikke bestemt. Samtidig har Fredrik laget et eksempel fra sin klinikk hvor han har regnet ut hvor mange kontorplasser det vil være behov for – da må vel gruppeleder/Nye OUS ha en ide om hvem vi planlegger for?
- Dersom medisinske sekretærer havner innunder deres begrep «administrasjonen» - og dermed ikke skal være med over i flyttingen – ønsker jeg også at dette presiseres i referatet. Dvs hvem «administrasjonen» er. For meg er administrasjonen tårnbygget, er det det dere mener?
- Samtidig ønsker jeg at det skal referatføres at Nye OUS ikke har mottatt oppdrag fra OUS som omfatter sekretærer – som Fredrik svarte på spørsmål under eventuelt.

Kommentarer fra deltager **Evy Berntsen**, Seksjonsleder – kontorlaglig tjeneste Nevrologisk avdeling Nevroklinikken

Hiver meg med bak Marit og Hennie her. Støtter det som skrives. Som kontorleder er jeg også spesielt opptatt av det Hennie skriver.

Forslag til endring:

- Det bør legges opp til enekontorer på 6 m², det er ikke ønskelig med utstrakt bruk av 6 mannskontorer, 2, 3 eller 4 alt etter yrkesgruppe og bruk av rommet

Kommentarer fra deltager **Björg Kiste Løyning**, Overlege, Ortopedisk avdeling

Hei Marit

Du får min fulle støtte!

Kommentarer fra deltager **Katrine M. Owe**, Klinikktillitsvalgt KVI, Nestleder Forskerforbundet OUS

Hei,

Forskerforbundet støtter tilbakemeldingene.

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

1. Ny gjennomgang av begrepet stillerom: Innehold, plassering, tilgang. MVG 21 ønsker at vi sammen finner en modell som beskriver behov av antall stillerom i proporsjon til type kontor (2, 4, 6 plasser) I tillegg ønskes det at vi ser på ulike modeller/system for boking reservasjon av bland annet stillerom/Ad.hoc kontorer i en fremtid.
2. AT G.21 og NRH så raskt som mulig møter G.19 (UIO) for at se på og diskutere cluster modeller med for eksempel 12, 24, 36 kontorarbeidsplasser
- 3.

Tilbakemelding fra Nye OUS

Generelle tilbakemeldinger for kontoretasjer

Nye OUS mener at de etasjer eller større områder som planlegges etablert med utelukkende kontorer, forskningsfasiliteter og møterom bør lages med så fleksibel infrastruktur som mulig. Dette vil sikre fleksibilitet hvis behovene skulle endre seg frem mot bygging, og man ønsker en annen kontorkonfigurasjon enn den som nå planlegges.

Nye OUS mener at en kombinasjon av ulike kontorer i "cluster" med cellekontor, 2 til 3-mannskontor og 6-mannskontorer gir en best mulig fremtidig fleksibilitet. Disse kontorene bør kombineres i "cluster" med tilhørende støtterom som stillerom, WC og tekjølken. Nye OUS ønsker mer åpne mingleområder, og åpne løsninger for tekjølken.

For å imøtekomme en økende grad av digital samhandling bør det være en høyere andel stillerom. Stillerom bør kunne ha inngang fra utsiden for å øke tilgjengeligheten. Antall stillerom ønskes økt i hele NRH.

For å møte behovet for et økt antall stillerom innenfor arealramme er det et forslag at det planlegges med flere mindre stillerom på 2 m² i stedet for 5 m² slik det også planlegges for Nye Aker. Dette vil fortsatt ivareta kravet om universell utforming. Halvparten av de programmerte stillerom på 5 kvm foreslås omgjort til stillerom på 2 kvm. Videre bør det også for Nye Rikshospitalet legges inn stillerom på 4 kvm.

På Nye Aker er stillerom clustret inntil arbeidsstasjoner. Dette bør vurderes også på NRH



Konkrete tilbakemeldinger på bygg

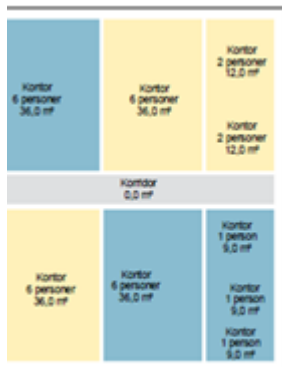
M og N

For 11. og 12. etg. ønskes det flere møterom. Flere kontorer kan legges nedover i etasjene. Det er ønskelig at det blir lagt noe mingleområder i nærhet til møterom «clustring». Dette vil gi god tilgang til møterom for ansatte i toppen av bygget, og samtidig sikre klinikknære kontorer.

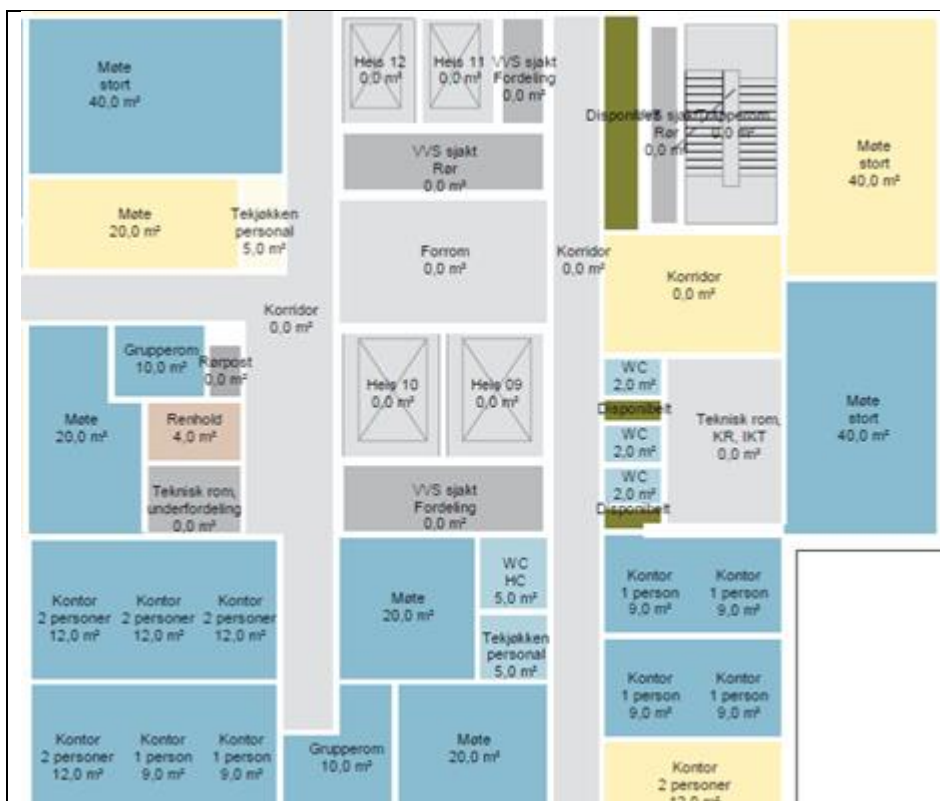
Det er ønskelig med flere mindre stillerom på 2 m² i M/N slik det ligger i prosjektet for Nye Aker.

J Bygget

For 11.etg. I «tommelen» bør det flere stillerom og en åpen tekjøkkens løsning.



Arealet i syd med møteromsclustring sammen med FOU og kontorr ønskes løsningen som vist under.



Nye OUS ønsker i midtkjernen, mellom J1 og J2 alternativet med flest cellekontor utfra alternativet vist på underlag FOU side 61 med flest cellekontor. Dette vil gi flere en og tomanskontor og støtterom i korridor.

Tilbakemelding på aksjonspunkt

Nye OUS vil ta initiativ til et møte mellom gruppeledere for MVG. 21 Kontor og MVG 19.FOU for både Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

Nye OUS kommer ikke på dette tidspunktet til å utføre en kartlegging av hvem som skal inn på de enkelte kontorene. Det vil komme i en senere OU fase som er planlagt etter forprosjektet er ferdigstilt. Arealrammen fra HSØ-PO må uansett overholdes.

--

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

Spesifikke tilbakemeldinger:

SIMULERING:

Opprinnelig planlagt (mai 2020 planen) 5x4 simulering rom a 35m². Etter omfordeling av areal for å øke areal til forskning, er planen for klinikknære sim-rom:

- 1 sim-rom a 35 m²
- 1 simulering «clusters» (sim-store) a 35+25m² (skyvedør mellom)
- 2 simulering clusters (sim-lite) a 35+10m² (skyvedør mellom)

Tabellen side 15/105 kan misforstås dithen at det er både 4 sim enkeltrom + 4 sim cluster. Dette bør korrigeres.

Disse er pt plassert i J bygget, i hhv

Plan 3: operasjon/PO/INT: mangler sim-rom, sim-lite bør hit, fremfor i «tommelen» plan 6

Plan 4: operasjon/PO/INT: 1 sim-rom i «tommelen» (ok)
1 sim-lite; dersom dette ligger innenfor grønn sone må tilgang sjekkes for øvrig personale.

Plan 6: Nyfødt INT: 1 sim-stort (sentralt) for NIN/Obst, bra plassert.

1 sim-lite i «tommelen» bør flyttes tilbake til plan 3, da nåværende plassering ikke synes hensiktsmessig mht operasjon/PO/intensiv.

KLINIKKNÆR FORSKNING:

Under omtales a) Kliniske forskningsposter, b) forskningstun, c) Undersøkelserom til kliniske studier.

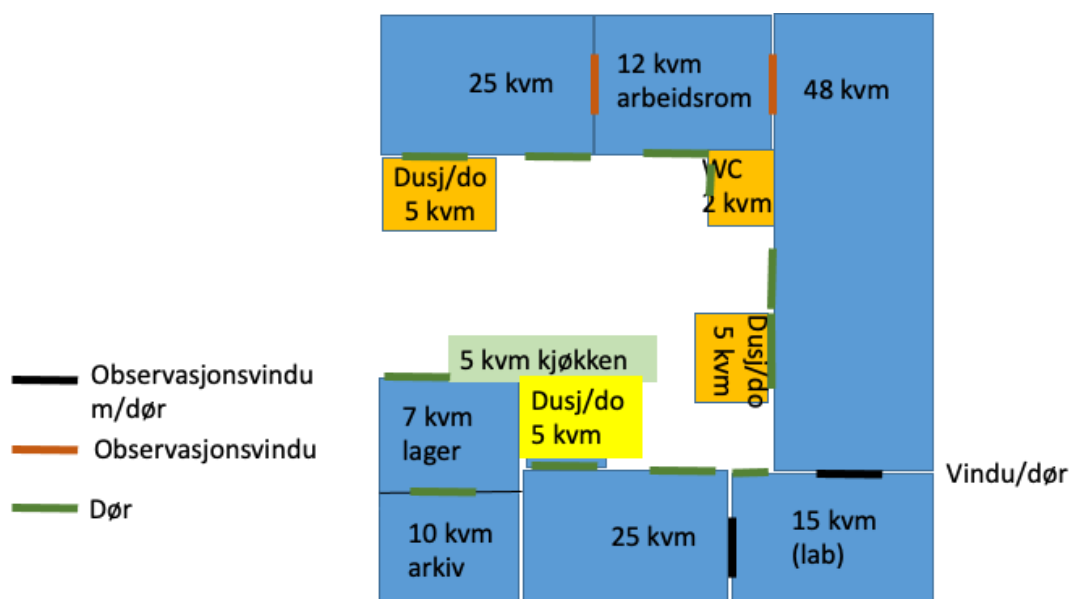
2 Kliniske forskningsposter fra Rh skal ha erstatningsareal i Nye RH bygg; Klinisk forskningspost Farmakologi (KFP-Voksne) og Klinisk forskningspost Barn (KFP-BAR).

KFP-Voksne: 160m² inngår i MVG-19 «regnskap», og er lagt til Bygg J plan 7, i «tommelen».

Plasseringen *ivaretar nødvendig tilgang til akutt-funksjoner, men er ikke optimal, da en plassering nærmere intensiv/overvåkning er mer ønsket.*

Forslag til justert plassering/utforming av rom innenfor de designerte arealer er vist her:

Grupperom (10m²) plassert innenfor KFP-Voksne må flyttes ut og legges til område der pasientene er, gjerne sentralt i døgnområdet plan 7.



KFP-BAR: 50m² flyttes fra eksisterende lokaler på RH og inngår ikke i MVG19. Det er likevel naturlig å se denne forskningsposten i sammenheng med øvrige arealer til klinikknær klinisk forskning i BAR. Plassering av KFP-BAR sammen med 90m² forskningstun er ønsket av BAR, og synes hensiktsmessig.

Det er ønskelig å legge de to laboratoriene a 15 m² ved siden av hverandre – se rokade angitt av pilen.

-*Lab1* (15 m²): bør inneholde avtrekk (for eksempel)+
1 stk kjøle/frys -20grader skap 1 stk -80 frys.

-*Lab2* (15 m²): scanning av biobankprøver og arbeid som pågår over lengre tid. Arbeidsbank for pippetring

-*Arbeidsstasjon for studiepersonell*: behovet er større enn de 18 m² som er planlagt. Derfor bør undersøkelsesrom til kliniske studier (20 m²) gjøres om til arbeidsstasjon studiepersonell.

- (1) Flytt laboratoriene ved siden av hverandre
- (2) Gjør om storundersøkelse og behandlingsrom til arbeidsrom tverrfaglig /arbeidsrom



Forskningstun innebærer noe clustering av rom med hensikt å bedre arbeidsflyt og sikre forutsigbar tilgang til arealer for kliniske studier. Totalt er avsatt 385 m² (a 45-100 m²) til forskningstun fordelt på 6 ulike lokalisasjoner (Bygg J Plan 1, 2, 8, 10 + Bygg N Plan 3).

Samtlige forskningstun utenom radiologi (nå 2x24 m²) bør derfor plasseres slik at minst ett undersøkelsesrom til kliniske studier inngår i tunet.

Det ville være nyttig med en tydelig avgrensning/synlighet i plantegninger for hva som utgjør de enkelte forskningstunene, f.eks. markere rom med tydelig «F».

Bygg J:

Plan U1: Akutt/observasjon: ingen forskningsarealer i denne etasje (U1), men 48m² forskningstun inneholder lab (15m²) + lager 15 m² + arbeidsrom 18 m² er lagt til plan 1 i enden av J-bygget (lengst vekk fra M), med trappeforbindelse til akuttmottaket.

Plan 1: 2 forskningstun i denne etasjen, 1 tilegnet akuttmottaket og ett til poliklinikk/dag, inneholder laboratorium og lager, men ingen undersøkelsesrom i direkte nærhet til noen av disse.

Forskningstunet på 48 m² i sør (akuttmottak) er nå plassert innimellom teknisk rom, kontorer og lager ved trappeheis, og **egner seg ikke for å ta imot pasienter. Plasseringen i plan 1 for akuttmottaket egner seg ikke for klinikknær forskning, men må knyttes nærmere inntil sengearealer (for akutt).**

FORSKNINGSTUN AKUTTMOTTAK
-plassert på plan 1
grunnet plassmangel
på plan U1.
Trappforbindelse til
akuttmottak



«Forskningstunet» sentralt i plan 1 er plassert nær trappeganger og heissjakter, men undersøkelsesrom ligger på den andre siden av heisen. Undersøkelsesrommet på 50 m² (14.01.028) synes uhensiktsmessig plassert, inntil undervisningsrom og avfallsstasjon. **Undersøkelsesrommet på 50 m² kan fortrinnsvis deles i 2 rom a 25m², forutsatt at disse clustres sammen med øvrige forskningsarealer, og legges vegg-i-vegg med disse (se generelle kommentarer).**



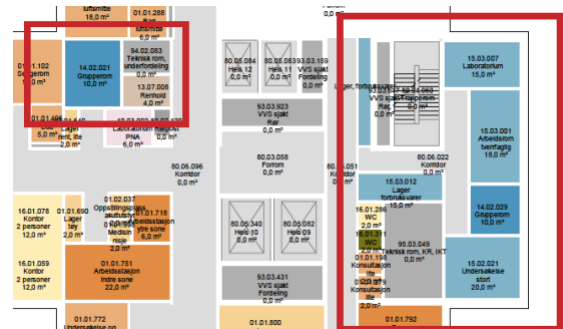
De to forskningstunene i plan 1 bør enten

- Samles
- Re-plasseres mer hensiktsmessig, med tilknyttet rom for undersøkelser av pasienter.

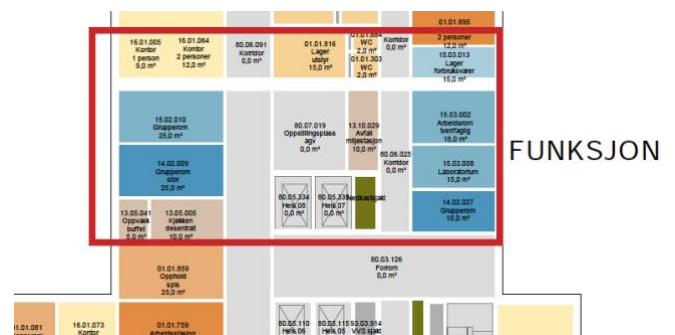
Plan 2: 1 «forskningstun» 48 m² nå tegnet som 2 «tverrfaglige arbeidsrom» a 24m m² for radiologi-forskere. Plasseringen synes hensiktsmessig.

Plan 8: 1 forskningstun 50 m² med lab, arbeidsrom, undersøkelsesrom og lager.

Plasseringen synes god, men **grupperom 10 m² bør flyttes primært ut nærmere der pasientene er. Alternativt bør rommene byttes, slik at undersøkelsesrom, arbeidsrom og lab henger sammen i en enhet.**



Plan 10: 1 Forskningstun på 50 m² ligger greit plassert, men bør inkludere et undersøkelsesrom, f. Eks fra plan 8 flyttet til plan 10.



Bygg N:

Plan 3: BAR 1 forskningstun 90 m² plassert inntil KFP-BAR. Denne plasseringen er god og hensiktsmessig. Se kommentarer over vedr Klinisk forskningspost BAR, som omtales sammen med forskningstun i Bygg M/N.

Undersøkelserom kliniske studier

10 undersøkelserom til kliniske studier (a 20 m²) er viktige, forutsigbare arealer til å sikre klinisk forskning i en travel avdeling. Dersom disse skal fungere hensiktsmessig, bør de være samlokalisert enten med forskningstun, eller med type kontor/arbeidsrom der forskningsressurser er tilgjengelig. Se generelle kommentarer. Spesifikt gjelder dette:

Bygg J

Plan 3: 1 us rom kliniske studier + 1 grupperom 10m² samlet, ligger nå mellom samtalerom, teknisk rom, garderobe personale og trappegang/sluse

Er disse innenfor grønt område?

I så fall; hvordan blir tilgjengelighet?

Us rommet mangler tilknytning mot øvrige arealer for forskning eller arbeidsrom for studiepersonell. Denne plasseringen bør derfor endres for mer kontakt med arbeidsrom for studiepersonell og/eller annen pasientvirksomhet.



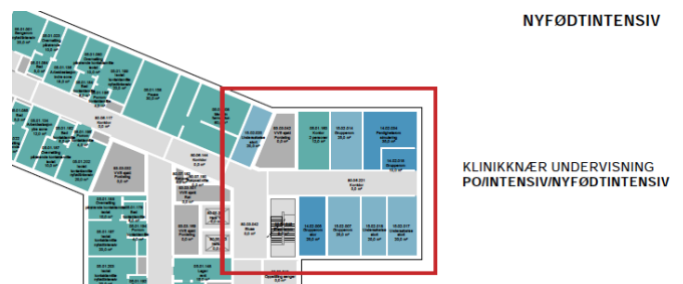
Plan 4: 1 us rom kliniske studier ligger i enden av «tommelen», uten nærhet til studiepersonell, lab eller pasientvirksomhet. Plasseringen synes ikke hensiktsmessig og bør evt flyttes nærmere intensiv, eller i annet plan knyttet mot forskningstun som nå mangler us rom.



Plan 6: 3 undersøkelserom til kliniske studier ligger noe «tilfeldig» plassert rundt «tommelen».

Plasseringen av disse bør endres; enten

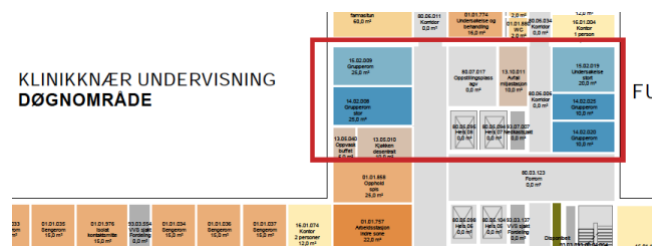
- Fordeles på forskningstun som per i dag ikke har undersøkelserom (pri 1)
- Legges ut i kliniske avdelinger i andre plan/funksjoner, nærhet til arbeidsrom for studiepersonell (pri 2)
- Samles til ett tun, med flere typer rom for å etablere forskningsenhet (pri 3)



Plan 9: 1 undersøkelserom til kliniske studier bør flyttes fra nåværende plassering ved heissjakt/avfalls/miljøstasjon.

Bedre plassering vil være

- tilknytning forskningstun i plan 10 (pri 1)
- nær pasientflyt og arbeidsstasjon for forskningspersonell (pri 2)



Bygg M/N:

Plan 2 + 4: 1 us rom til kliniske studier i Plan 2 samt i Plan 4 er plassert mellom trapperom, heiser og møterom, men ingen øvrige arealer for forskere. Disse plasseringene er lite hensiktsmessig, og bør endres, jfr generelle kommentarer over.



Det er ønskelig å samle undersøkelsesrom til kliniske studier i plan 4 og plan 6 etg, slik at begge ligger ved siden av hverandre i plan 4.

Plan 5: 1 us rom til kliniske studier plassert i nordenden, i klinisk virksomhetsområde med samtalerom ved siden av. Dette synes hensiktsmessig.

Plan 6: 1 us rom til kliniske studier ved siden av arbeidsrom og øvrig pasientvirksomhet. Dette synes hensiktsmessig.

KLINIKKNÆR UNDERVISNING

Prinsipielt: uv rom bør være lett tilgjengelig for klinikere/lærere, altså der hvor pasientene er. Spesielt i bygg J bør dette gjennomgås på nytt. Det er ikke hensiktsmessig at undervisningsrom ligger i forskningstun, ei heller plasseres unna pasientene, i «tommelen» av bygg J.

Bygg J

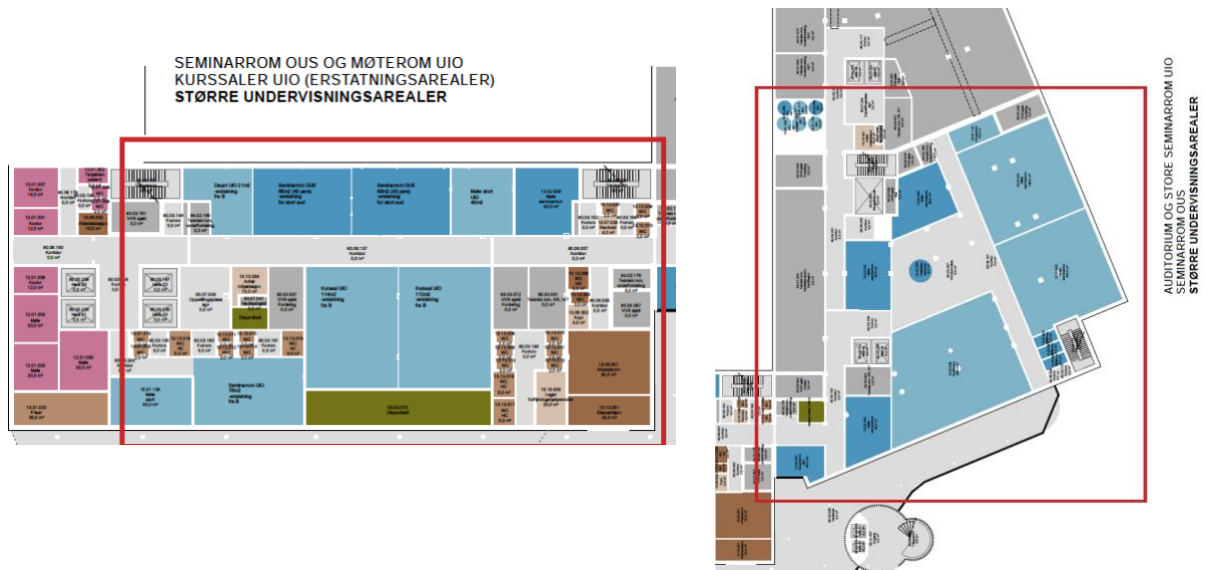
Plan 6 Nyfødt intensiv: undervisningsarealer for fellesfunksjoner. Dersom felles undervisningsarealer forblir i denne etasjen bør enheten skjermes fra øvrig virksomhet som i sin helhet er dedikert til alvorlig/kritisk syke nyfødte barn med pårørende.

STORE UNDERVISNINGSAREALER:

Området i M/N1 egner seg godt til samlet og helhetlig undervisningsområde, men bør da fortrinnsvis forbeholdes denne funksjon.

Bygg M/N: plan 1: Det virker *ulogisk å plassere et melkemottak (100m²)* i arealer som ellers er helt og holdent dedikert til undervisning. Disse 100m² (eller skulle det vær 10m²?) bør flyttes til annet mer egnet sted, eller erstattes med andre undervisningsarealer. Planskissen side 68/105 tyder på at det er oppgitt feil arealer; med grupperom på 25m² som ser ut til å være langt større enn melkemottaket på 100m². Hvilken av disse er korrekt? *Det er tegnet inn 3 stillerom a 5m². Det er*

usikkert hvor hensiktsmessige disse rommene er, og om de 15m² kunne bedre egne seg til felles oppholdsplass i lys av begrenset vrangleområde?



Bygg M

Plan 8 arb.rom (PC'er med bildediagnostisk software): Det er ønskelig at de to 'arbeidsrom' på 40 m² slås sammen til et stort rom på 80 m². En 'PC-stue' på 40 m² tilsvarer ca. 10 personer (gitt at 125 m² er satt til 35 personer), hvilket er for lite for radiologisk undervisning. Merk at **romstørrelsen versus antall personer her ikke samsvarer med den for ren tavleundervisning gitt plasskrevende behov for PC- og radiologisk utstyr** (ultralydapparater, mm).

Tilsvarende 'arbeidsrom' som PC-stue på 40 m² i 9. etg kan beholdes som foreslått.

Det bemerkes også at UiO-arealet på 125 m² satt av til radiologisk undervisning 'PC-stue' (35 plasser) fra tabell på side 11 i sakunderlaget (datert 17.03.2022) er på sidene 89-91 isteden ført inn som tre rom på 40 m² med et samlet areal på 120m². **Hvor de resterende 5 m² er blitt plassert er ikke presisert. Arealet som er fjernet er til eksempel på størrelse med 'stillerom' 16.01.356** (side 91 i underlagsmaterialet).

