

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt – Møte 04 akt D – 19 FOU - Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	130786	Dok.dato	27.09.2022
Medvirkn.møtedato	15.09.22 kl.1230-1500	Frist for tilbakemeld	13.10.22 kl.1200
Medvirkn.gr.leder	Annetine Staff		

Tilbakemelding på referatet

Referatets nøkternhet reflekterer ikke godt nok medvirkningsgruppens tydelige konklusjoner og historikken gjennom MVG-møtene. Det var MVG som oppfordret OUS/Nye OUS til å starte prosess med vurdering av eksisterende OUS-arealer ved Aker samt ved RH til forskningsaktivitet, siden de begrensede FoU-arealene programmert inn i Nye Aker og Nye Rikshospitalet ikke vil tilfredsstille lovkravene til opplæring av helsepersonell eller myndighetenes krav til og forventet økning i omfang av kliniske studier. Vesentlige deler av Punkt 4.2 bør derfor omskrives, se under.

I tillegg legger vi ved en fil med oppsummering av gruppens medvirkningsprosess og hva som er gjenværende mangler for Forskning og undervisning i Nye OUS; sett fra FoU-medvirkningsgruppene på Ny Aker og Nye RH. Vi anbefaler at denne filen legges ut sammen med våre kommentarer på referatet, slik at det sikres god transparens for ansatte og ledere i OUS mtp gjenværende utfordringer for det nye sykehuset sin mulighet for forskning og undervisning.

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

- Pkt 4.2:
- **Plan U1:**
 - MVG angir at det må plasseres toalett i nærhet til klinisk undersøkelsesrom ved poliklinikk for å kunne sikre prøvetaking for urinprøver osv.
 - Mini-lab/prøvefordelingsrom vil være unike rom som må detaljeres i senere fase, vil håndtere biologiske prøver og sikre videredistribuering av slike prøver. Disse rommene vil videreutvikles i Detaljfasen, men vil trolig ikke være mulig å uforme ferdig grunnet stor heterogenitet i behov, dvs. må detaljeres og tilpasses etter at man har fått kjennskap til funksjonsfordeling av fag-/forskningsmiljøer.
- **Plan 01:**
 - HSØ-PO informerer om at ARK er i dialog med bygningsingeniørene om søyleplassering og vil følge opp dette videre for å optimalisere søyleplassering med hensyn til siktlinjer i undervisningsrom.
 - Auditorier er unike rom og vil videreutvikles i Detaljfasen (eksempelvis utforming av type Harvard, tivoli, fugleberg).
- **Plan 04:**

- Forskningstun. MVG ber om at grupperom øverst i forskningstun bytter intern rekkefølge til å ligge nederst slik at det får nærhet til UiOs smågrupperom inn mot nyfødtintensiv. Det anbefales at arbeidsstasjon indre sone legges øverst dersom vindu på flere sider grunnet heldags arbeidsplass (vindu vil grunnet vinkel sannsynligvis tildekkes pga fare for innsyn mot pasienter på undersøkelsesrom). Her er det et klinisk undersøkelsesrom på 20 kvm, to på 15 kvm og et på 10 kvm, som MVG ønsker at skal omgjøres til fire undersøkelsesrom på 15 kvm.
- **Kontorer:**
 - Kontorer i plan 2 har 87 kontor plasser med 24 cellekontorer, 11 stk 2-personskontor, 12 stk 3-personskontor, og 1 stk 5-personskontor. Etasjen har bare 2 stillerom, dvs ratio 1:31,5 for flerdelte kontor plasser. Dette kontor arealet er diskutert å blandes med gult areal, men så langt er det UiO som har kommet med innspill til kontorer i planet ettersom dette er merket «blått» areal. Fra OUS spiller vi inn at det ser ut til at 5-personskontor mulig kan deles i 2 stk 2-personskontorer gitt to vinduer med f.eks. 1 stk stort stillerom til veiledning (6 kvm) eller 2 mindre stillerom (3 kvm) for telefoner og digitale møter med dør ut mot gang for økt tilgjengelighet.
 - Fra UiOs side er gjentatt ønske om avtale mellom OUS/UiO knyttet til «spleising» av areal til 9 kvm cellekontorer (3 kvm UiO + 6 kvm OUS) for professor II-stillinger og førsteamanuensis-stillinger på 50 % eller mer som del av kombinerte stillinger. Dette er p.t. ikke fulgt opp i MVG21-gruppene eller vært en del av diskusjonen der og fremstår urealistisk gitt presenterte løsninger for kontor i D4-møtene, hvor MVG21 Nye Aker totalt har prosjektert 21 cellekontorer (vesentlig 6 kvm per kontor).
 - Nye OUS opplyser om at de mangler kontorprogram fra UiO. Dette må i så fall bero på en misforståelse, da UiO har vært tydelige på hvordan UiO ønsker sine kontorer. UiO har spilt inn hvor mange ansatte som forventes å flyttes til Nye Aker OUS, men med manglende presisering av hvilke funksjoner som skal dit, kan UiO ikke være mer presise. Det er veldefinert hvor mange m2 per kontor UiO har bedt om. Det er derfor uklart hva Nye OUS forventer av mere informasjon fra UiO.
- **UiO-arealer i eksisterende bygg:**
 - ARK gjennomgikk ulike typer vern med landsverneplan helse, kommunalt listeført vern/gul liste og forskriftsfredet vern. Bygg 8 og 21 (UiO-areal) er på landsverneplan helse og gul liste. Bygg 9 (UiO-areal) er forskriftsfredet (strengeste vern), og er i dårligst forfatning i dag. Det tekniske vil oppgraderes i bygg 9.
- **Forskning og undervisning OUS** Dagens tekst:
 - *De fremlagte løsningene i til innplassering av areal i Nye Aker prosjektet er gode og forholder seg til det arealet, som er til rådighet for forskning og undervisning for OUS. Det samme gjelder arealet til UiO.*
 - *Gruppen påpeker dog at det er flere ting som ikke er imøtekommet i planleggingen og tildelingen av arealer til forskning og undervisning for OUS. Det tildelte arealet til OUS forskning og undervisning er ikke tilstrekkelig til at OUS kan utføre sine lovpålagte oppgaver innen forskning og undervisning.*
 - *Gruppen ser med bekymring på at medvirkningsgruppens behov for mer areal til forskning og undervisning til OUS ikke blir hørt.*

- Gruppen uttrykker også bekymring for at det er satt av for lite areal til videreutvikling av kompetanse hos eget personell. Gruppen bemerker også at Simuleringscenter (SIM-senteret) ikke er planlagt for i prosjektet. Nye OUS opplyste i møtet at det er et eget prosjekt ved OUS EIE som ser på mulighet for å ta i bruk eksisterende bygg på Aker. OUS må finansiere eventuell rehabilitering av eksisterende bygg. Medvirkningsgruppene oppfordres av Nye OUS til å bruke sin klinikkleder til å spille inn behovet for å ta i bruk eksisterende bygg.

Teksten over BØR endres til setninger som bedre reflekterer møtets innhold jf. diskusjoner og møtehistorikken:

Forskning og undervisning OUS

- De fremlagte løsningene i til innplassering av det begrensede nye arealet til FoU i Nye Aker prosjektet er gode og forholder seg til det arealet som er satt av til rådighet for forskning og undervisning for OUS. Det samme gjelder arealet til UiO.
- Gruppen påpeker nok en gang, i likhet med tilbakemeldingene på alle møter som er holdt i MVG19 Nye Aker, at det er flere ting som ikke er imøtekommet i planleggingen og tildelingen av arealer til forskning og undervisning for OUS. Det tildelte arealet til OUS forskning og undervisning er ikke tilstrekkelig til at OUS kan utføre sine lovpålagte oppgaver innen forskning og undervisning. OUS vil heller ikke kunne følge opp sine egne strategiplaner for forskning og utdanning ved skissert nåværende løsning for FoU i Nye Aker. Det henvises til bekymringsbrev til direktør Smeland og Ebbesen 09.04.21.
- Gruppen ser med stor bekymring på at medvirkningsgruppens behov for mer areal til forskning og undervisning til OUS ikke blir hørt, fordi dagens begrensede areal satt av til forsknings og undervisning i nye bygg vil medføre at OUS ikke kan oppfylle myndighetens og eieres krav til opplæring av helsepersonell samt forventet økt aktivitet med flere kliniske studier. Vedlikehold av dagens forskningsaktivitet er sterkt truet ved innflytting i nye bygg, dersom dagens arealplan for forskning i Nye OUS ikke økes betraktelig. Nye OUS opplyste i møtet at det er et eget prosjekt ved OUS EIE som ser på mulighet for å ta i bruk eksisterende bygg på Aker. OUS må finansiere eventuell rehabilitering av eksisterende bygg. Medvirkningsgruppen minnet på D4-møtet om at deltakerne i alle møter har foreslått og etterspurt planer fra OUS om å ta i bruk/ombygge eksisterende areal ved Aker for å ivareta forskningsbehovet til OUS. Denne sterke anbefalingen er det ikke kommet noen avklaring på, til tross for løfter flere ganger at man skal ta tak i dette fra Nye OUS sin side. Medvirkningsgruppene oppfordres av Nye OUS til å bruke sin klinikkleder til å spille inn behovet for å ta i bruk eksisterende bygg. MVG-medlemmene svarte på dette utspillet at deltakerne i MVG FoU ikke har blitt tildelt en klinikk-spesifikk rolle eller ansvar gjennom utnevnelsen til MVG FoU og det er ikke representasjon av alle klinikker, slik at her er det diskrepans mellom mandat og forventninger. Deltakerne ønsker å bidra med å dele informasjon i linjen, men det er Nye OUS sitt ansvar å løfte disse problemstillingene/manglene innad i organisasjonen.
- Gruppen gjentar også sin sterke bekymring for at det er satt av for lite areal til utdanning av eget personell (slik som lovpålagte økte krav til LIS-utdannelsens veiledning og opplæring av annet helsepersonell). Tilsvarende bekymring gjelder også manglende planlagt areal for opplæring av helsefagstudenter, noe som MVG FoU har tatt opp i samtlige MVG-møter.
- Gruppen bemerker også at Simuleringscenter (SIM-senteret) og biobank ikke er planlagt i prosjektet i etappe 1.

- Gruppen er bekymret for kontorsituasjonen for forskere ansatt ved OUS gitt den overordnede skisserte løsningen for kontorutforming med overvekt av 6-delte kontorer og kun et fåtall av cellekontorer (skissert totalt 21 cellekontorer i MVG21 for NSA).
- Status for arealer i gruppen: Det bemerkes at av totalt areal er det prosjektert inn 1336 kvm for OUS av programmert 1390 kvm (54 kvm mangler, dvs 3,8 % av OUS-arealet), mens UiO har fått prosjektert inn 6240 kvm av 6034 kvm programmert areal (206 kvm ekstra). Med tilbakemelding om alvorlige mangler innen FoU-areal til OUS, så fremstår dette som en skjev prioritering. UiO har p.t. ikke fått overført 130 kvm våtlab-areal fra Nye RH til Nye Aker.
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

Pkt 04-02:

U1 - toaletter: Som MVG har påpekt tidligere er det forventet en stor økning i forskningsaktiviteten innenfor poliklinikk, herav også plasseringen av forskningstun i plan U1/1. Nye OUS ber derfor HSØ PO/PG hensynta det belyste toalettbehovet i prosjektet som berører dette.

U1 – prøvefordelingsrom: Nye OUS ber HSØ PO presisere hva målsetningen for detaljnivået er for den kommende fasen (detaljfasen) og hva som er mulighetsrommet i etterkant av detaljfasen og frem mot funksjonsfordeling/innflytting.

Plan 1 – Auditorier: Det er etablert kontakt med Domus Juridica vedr. besøk. Det vil komme invitasjon så fort dette er formalisert.

Plan 1 – Grupperom OUS: Det ble i medvirkningsgruppemøtet ytret ønske fra MVG om at grupperommet som i D4 – skissene er plassert mot nord v/prøvetaking flyttes lenger sør slik at det ligger mot de sentrale poliklinikkområdene i planet.

Plan 3: Kontaktperson for ULNA-prosjektet er Dan Atar (dan.atar@medisin.uio.no)

Kontorer: Vedrørende UiO sitt foreslåtte bidrag på 3 kvm til til prof.2/1.amanuensis med stillingsprosent på 50% for å oppnå kontorer på 9 kvm er drøftet med HSØ PO. Aksebredden i bygget gjør at kontorer på 9 kvm ikke er hensiktsmessig. Aksebredden gjør at disse kontorene blir svært smale og dype, som igjen medfører at lysforholdene innerst i rommet ikke er gode nok til at arealet kan benyttes til permanente arbeidsplasser. Gjør man kontorene bredere blir korridorene svært brede, som gir en uønsket brutto/netto faktor OG bidrar til at det totale antallet kontorplasser reduseres betraktelig. Fra HSØ PO er det gitt signaler om at kontorer på 12 kvm er det minste hensiktsmessige arealet innenfor den vedtatte aksebredden og byggets generelle utforming. Gitt at kontorer er noe som enkelt kan bearbeides i detaljprosjektet så vil overnevnte bilde være gjenstand for diskusjon i denne fasen.

Kontorer – UiO: MVG har rett i at UiO har meldt inn et foreløpig kontorprogram (se vedlegg 1). Dette legges nå ved, slik at alle parter sitter med samme informasjonsgrunnlag.

Tilbakemelding på referatet:

- Slik medvirkningsgruppen beskriver innholdet i pkt 04-02 Forskning og undervisning OUS så fremstår referatet mangelfullt. Nye OUS ber derfor HSØ PO se på formuleringene og gi MVG en tilbakemelding på dette.

- Hva angår eksisterende bygningsmasse og tilgjengelig areal så har dessverre ikke dette prosjektet hatt den fremdriften som var forventet (og ønsket). Dette har medført at forprosjektet (Nye OUS) og Rokade Aker (OSS EIE) ikke har funnet gå i takt slik planen var. Dette endrer ikke mulighetsrommet, men det medfører større grad av usikkerhet som følge av at Rokade Aker-prosjektet ikke kan gi noen svar vedrørende hva mulighetsrommets omfang vil være.

Vedlegg:

- Vedlegg 1 – Kontorprogram UiO
- Vedlegg 2 – Skriv fra medvirkningsgruppen: «FoU medvirkingsprosess Nye OUS og mangeloversikt innsendt Nye OUS 10.10.22»
 - Vedrørende punktet «Nye OUS har i april -21 fått i oppdrag av OUS å kvalitetssikre oversikt over forskningsareal i klinikkene igangsatt av MVG, samt å kartlegge eksisterende areal i Aker sykehus og om noe av dette kan egne seg til forskning. Ut ifra tilbakemeldinger til MVG19 virker dette arbeidet fremdeles ikke å være kommet i gang.»
 - Det er sendt ut oversikt til medvirkningsgruppen over arealene som i sykehusets arealdatabase som er dedikerte til FOU. Tilbakemeldingen har vært at denne oversikten ikke stemmer, da andre arealer også er tatt i bruk til formålet. Nye OUS har ikke mulighet til å gjøre en kartlegging utover denne oversikten.

Veileder

Generelt

- Det er kun de feltene med gul merking som kan redigeres.
- Dokumentet vil bli konvertert til .pdf før innsending til HSØ PO.
- Hold språket konsist og så nøyaktig som mulig.
- Ved anbefalinger så bruk **bør** fremfor **skal**. Medvirkningen er rådgivende.
- Alle aksjonspunkter bør resultere i en prioriteringsliste, og der hvor det er nødvendig i samråd med aktuelle medvirkningsgrupper.
- Ved flere alternativer vær tydelig i prioriteringene som gjøres. List opp prioriteringene i synkende rekkefølge.
- Spørsmål som ikke er en del av oppdraget har ikke prosjektet kapasitet til å svare ut.

De forskjellige cellene i skjemaet

- «Møte», «Prosjekt» og «Saksnr.»
 - Her fyller du inn de samme dataene som er oppgitt i selve referatet.
- Tilbakemelding på referat
 - Innspill gruppen har for på referatets innhold. Er det mangler, unøyaktigheter, feil etc.
- Forslag til endring innen gjeldende aktivitet
 - Innspill til HSØ PO som det må jobbes med videre innenfor aktivitetens funksjon.
 - Kan tas utgangspunkt i oppgitte oppgaver fra referat/medvirkningsgruppemøte.
 - Gjøres så konkrete som mulig.
 - Skal være omforente tiltak for hele gruppen.
- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evtnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.

Vedlegg 1:

Ad punkt 2, Kontorarbeidsplasser for UiO-ansatte

							Nye RH	Nye Aker	
A. Antall stillinger i enekontor (9m2)							81	119	
B. Antall stillinger i felleskontor (6m2)							47	127	
Antall stillinger i enekontor for ansatte i kombinerte stillinger (3m2+6m2) (inngår i A ovenfor)							34	58	
Sum antall stillinger instituttadministrasjon (inngår delvis i A ovenfor, med hhv 34 og 14 stk)							49	14	

Merknader:

1. Antall ansatte som forventes å skulle relokaliseres er basert på tall og vurderinger vi har hentet inn fra klinikkene, og på ikke-verifiserte forutsetninger om funksjonsfordeling mv. Det er derfor usikkerhet knyttet til tallene, både i totalantall og i fordeling mellom Nye RH og Nye Aker.
2. I tillegg til m2 for kontorarbeidsplasser har Klinmed i mangel av tydelige føringer lagt inn 4m2 per arbeidsplass for fellesareal/møterom mv i sin arealberegninger
3. Klinmed har tidligere meldt arealbehov for instituttadministrasjonen på ca 600 m2 på RH og ca 200 m2 på Nye Aker.

MVG19 Forskning og undervisning, medvirkningsprosess og mangeloversikt

Forskning:

- Det mangler utarbeidelse av konsept for klinikknær forskning inn i Nye OUS etter nåværende planer. Det fremstår uklart hvordan Nye OUS tenker at klinisk integrert forskning skal gjennomføres i etappe 1 og etappe 2. Dette gitt begrenset areal i nye bygg og at mange forskningsmiljøer skal forbli ved Ullevål sykehus frem til etappe 2. Det fremstår like uklart hvordan etappe 2 skal sikre adekvat arbeidsflyt for klinisk forskning gitt manglende klinikknære arealer i hovedbygg der pasientene befinner seg også etter denne fasen.
- 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 ut ifra. Det er ikke redegjort for bakgrunn for manglende etterfølgelse av sentrale tilbakemeldinger om FoU i Konseptfasen, hvor det bl.a. var poengtert behov for helhetlig, samlet planlegging av etappe 1 og 2 for forskning, samt behov for øremerket areal til forskning integrert i kliniske arealer.
- Etter første møte i MVG19 Nye Aker og Nye RH i mars -21, fant gruppene det nødvendig å forsøke å få en oppdatert oversikt over
 1. eksisterende arealer til klinikknær, klinisk forskning, og
 2. forventet behov for klinikknære kliniske dedikerte forskningsarealer i Nye OUS som ikke var kartlagt i konseptfasen.

MVG igangsatte arbeidet med en slik oversikt i dialog med klinikkens forskningsledere primo mars, men med svarfrist til Nye OUS 15.3 var det ikke mulig å kvalitetssikre oversikten.

Gruppeledere av MVG19 FoU NRH og NA har på vegne av MVG sendt brev til direktør Smeland og Ebbesen 7.4 (forskningstun-tilbakemelding) og 9.4 (hovedtilbakemelding om bekymring for små arealer til klinisk forskningsaktivitet i etappe 1, med vedlegg fra klinikklederne samlet i en excelfil og pdf-fil). Brevene tydeliggjør problemstillingen om at avsatt FoU-areal ikke kan dekke behovet for OUS sin omfattende klinikknære forskning. Det ble påpekt svært høy risiko for at OUS ikke kan oppfylle forskningskrav angitt i

- a. Oppdragsdokumentet fra HSØ 2021, og
- b. Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021

MVG19 har siden april -21 ventet på avklaringer om videre prosess fra OUS-ledelsen, som har det øverste ansvaret for at forskningsaktiviteten i etappe 1 i Nye OUS. Mangelen på planer vanskeliggjør ikke bare klinikkens planlegging for nybygg men også prioriteringer i hvilke forskningsaktiviteter som bør flyttes over i nye bygg, og hvilke som må bestå i eksisterende (RH) eller bør flyttes innen eksisterende (Aker) bygg.

- Nye OUS har i april -21 fått i oppdrag av OUS å kvalitetssikre oversikt over forskningsareal i klinikkene igangsatt av MVG, samt å kartlegge eksisterende areal i Aker sykehus og om noe av dette kan egne seg til forskning. Ut ifra tilbakemeldinger til MVG19 virker dette arbeidet fremdeles ikke å være kommet i gang.
- Ved oppstart av arbeidet i MVG19 ble det etterlyst planer for å sikre innsamling, håndtering, og korttids- og langtidslagring av biologiske prøver i forbindelse med forskning. Det er fra Nye OUS klart at det ikke blir planlagt for ultrafrysere i Nye Aker/RH. Konseptet går ut på robotisert forflytning av prøver fra prøvetaking til sentraliserte samlinger av biobanker på Aker, RAD og RH (i Forskningsveien), alle utenfor nybygg Nye OUS. MVG19 har argumentert tydelig for behovet for noe areal til korttidslagring av materiale der hvor forskningen foregår, før forflytning til sentral biobank. Dette må sees i sammenheng med et klart behov for noe laboratoriefasiliteter i tilknytning til forskningstun, for håndtering og rask nedfrysing av prøver, når dette er nødvendig. Det er stor grad av heterogenitet i hvorledes biologisk materiale må håndteres til forskningsformål. Det er derfor usannsynlig at robotiserte prosesser i tilstrekkelig grad kan automatisere denne delen av klinisk forskning til å erstatte «on-site» spesialisert prøvehåndtering og eventuelt innfrysning for mange prosjekter. Det er

satt av midler i ØLP til fellesarealer i eksisterende bygg og en intensjon om en mer sentralisert samling av biobanker på Aker, RAD, RH (Forskningsveien) og LVB. Planene i Forskningsveien er kommet lengst, her planlegges ferdigstilling av areal i 2023 og anskaffelse av automatisert robot allerede inneværende år. I tillegg er det planlagt ferdigstilling av et mindre areal på RAD (plass til ca 20 frysere) og utvidelse av eksisterende areal på Aker (ca 16 frysere). MVG19 er heller ikke kjent med planer om hvordan eksisterende arealer til biobanker på nåværende Ullevål-lokalisasjon tenkes ivaretas i etappe 1, dersom det ikke legges til rette for at disse flytter over klinikknært til Nye Aker eller Nye RH. Gitt at pasienter som hovedregel ikke lenger skal behandles ved Ullevål sykehus i etappe 1, er mangelen på pasientnære biobanker et kritisk moment for at Nye OUS skal lykkes i sitt oppdrag om klinisk forskning. MVG19 mener det er stor risiko for at innsamling, håndtering og innfrysning av forskningsmateriale i biobanker ikke blir tilstrekkelig ivarettatt i Nye RH og Nye Aker ut fra det manglende fokus denne problemstilling har i utarbeidelsen av forskning i Nye OUS.

- I rapport om «Virksomhetsplassering ved Nye Rikshospitalet» har forskning og undervisning ikke vært et fokusområde. På side 28 står: *«Det er i dette arbeidet ikke gjort noen kartlegging av arealer til forskning og utdanning. Det forutsettes at eksisterende arealer blir videreført til samme formål. Sykehuset har som målsetning å øke den klinikknære forskning betydelig, og da spesielt kliniske behandlingsstudier, i løpet av få år. Mye av dette vil måtte foregå i døgnområdene. Dette vil således kreve økte klinikknære forskningsarealer, og det må legges til rette for dette i den videre planlegging av sykehusets arealer.»* I MVG21 har det vært fokus på mulighetsrom knyttet til enmannsrom for pasienter for gjennomføring av kliniske undersøkelser gitt begrenset/manglende undersøkelsesrom for forskning i sengepostarealer. Når det gjelder klinikknær forskning, må Nye OUS være obs på at de klinikkene som går inn i eksisterende arealer ved dagens Rikshospitalet i vesentlig grad vil ha tomannsrom for pasienter, dvs at premisset for forskning på enmannsrom der ikke er oppfylt. Dersom man ender opp i samme situasjon som Sykehuset i Østfold (Kalnes) med «fortetningspasienter» pga underdimensjonering av pasientrom i nye bygg, dvs omgjøring av en del enkeltrom til tomannsrom, så vil dette være en barriere for gjennomføring av klinisk forskning på inneliggende pasienter også i Nye Rikshospitalet og Nye Aker. Uavhengig av dette er det begrenset hvor mye av forskningsaktiviteten som kan gjennomføres på pasientrom, og det kreves annet areal til dette.
- Forskere ved UiO og OUS vil ha liknende behov for kontorer, men kun UiO har en egen arealpott dedikert til FoU-kontorer. Det er en stor bekymring for kontorareal til forskere ansatt ved OUS. Nye OUS har frem til nå i overveiende grad presentert løsninger med flerdelt (og vesentlig andel 6-delte) kontorer for OUS-ansatte og baserer seg på konsept med kortvarig bruk av stillerom ved behov. Stillerom er skissert å dekke behov til ansatte ved særlig konsentrasjonskrevende aktivitet, video-/telefonmøter, pasientkontakt med krav til konfidensialitet, og veiledning av stipendiater/postdoktorer, som vil være utfordrende eller umulig å gjennomføre i flerdelte kontorløsninger. Denne løsningen med overvekt av flerdelte og større kontorer egner seg i liten grad for forskere og kan ha stor negativ påvirkning på effektivitet for den enkelte og forskningsaktivitet som helhet.

Undervisning:

- Det er ikke tatt høyde for at den nye Spesialistforskriften fra 2019 ilegger helseforetakene ansvar for spesialistutdanningen av leger. Dette ansvaret inneholder blant annet nye og omfattende krav til veiledning og gruppeveiledning, både innen spesialitetsspesifikke læringsmål og felles kompetansemål. I tillegg pågår det er stort utviklingsarbeid for nye nasjonale retningslinjer innen helse- og sosialfag, såkalt RETHOS ([RETHOS: Bakgrunn og organisering - regjeringen.no](https://www.rethos.no)), som skal være førende for institusjonenes arbeid med

utdanningene og skal forskriftsfestes. Fokus er økt kvalitet i utdanningene, og det ser ut til å foreslås mer omfattende krav enn med dagens retningslinjer.

- Alle klinikker har behov for smågrupperom/samtalerom. Smågrupperom er tenkt å dekke behovet for gruppeundervisning f.eks. smågrupper av medisinstudenter, smågrupper av helsefagstudenter og smågrupper for LIS, mens samtalerom er beregnet for mer 1:1 veiledning/debriefing av helsefagstudenter og LIS. Det er totalt ca 2000 helsefagstudenter (OsloMet/LDH), ca 850 medisinstudenter (UiO) og 1000-1100 LIS (OUS) ved OUS per år, og majoriteten av disse vil ha undervisning/utdanning ved Nye Rikshospitalet og Nye Aker.
- Det er svært sannsynlig en betydelig underdimensjonering av undervisningsrom gitt at OsloMet og LDH ikke har eget undervisningsareal inn i etappe 1 av Nye OUS. OUS er lovpålagt å legge til rette for areal til veiledning/supervisjon/debrief osv for våre studenter i praksis og LIS. UiO har vært tydelig på at de ikke har noe areal å låne ut til OsloMet/LDH.
- Studentantallet innen medisin, samt bachelor- og masterstudenter innen helsefag, vil øke i årene som kommer uten at dette er hensyntatt i planene. Dersom mye av denne praksisundervisningen skal foregå poliklinisk er det ikke grupperom for dette og det vil være nødvendig å benytte polikliniske konsultasjonsrom. Dette må utredes.
- Det er planlagt få større møterom og det er usikkert hvilke medvirkningsgrupper som har ansvar for møterom som vil dekke funksjonen til morgenmøter, internundervisning, faglige lunsjmøter osv. Internundervisning 2 t per uke for alle LIS er avtalesfestet jf. lokal B-del. På hver etasje vil det være flere fagmiljøer. På medisinsk klinikk har de som eksempel internundervisning x2 per uke for LIS 2-3 rett etter morgenmøte med 70 deltagere. De kan ikke bruke et grupperom på 25 m². Grupperom i hver etasje skal primært ivareta gruppeveiledning for studenter (bachelor/master sykepleie/helsefag) og LIS. Med ny reform for utdanning av helsefagstudenter og LIS skal det gjøres underveisvurderinger og sluttvurderinger, dette fordrer et avskjermet møterom klinikknært.
- Planlagt utforming av vesentlig flerdelt kontor kan gi utfordringer ift kapasitet hva gjelder skjermet veiledning og supervisjon i utdanning. Dersom nye bygg fremdeles skisseres med vesentlig flerdelt kontor bør Nye OUS være obs på at dette ikke er egnet til veiledning i forskning (stipendiater, postdoktorer) og utdanning (studenter). Det er begrenset antall møterom, og underdimensjonering av U-rom totalt sett, derfor må man regne med at stillerom også vil benyttes til konferering/veiledning osv med opptil 2-3 personer. Dette vil i liten grad være mulig med 2 kvm stillerom (1,4 x 1,4 m størrelse), og det bør hensyntas ved dimensjonering av antall stillerom.
- Det store auditoriet (450 kvm) for OUS ved NRH er vedtatt utsatt fra etappe 1 i forprosjekt som ledd i kostnadsreduksjon uten medvirkning fra TV/VO, i brudd på HSØs 12 prinsipper for medvirkning i omstilling. Det er kommet erstatningsareal i form av to seminarrom til 40 personer hver som også er etterlengtet areal, men disse kan ikke erstatte funksjonen til et stort auditorium sentralt i nybygget. UiO har fortrinnsrett og råderett over booking til alle auditorier og seminarrom ved Nye Rikshospitalet. Det er planlagt en 20/80 fordeling på tilgang til auditorier i Livsvitenskapsbygget mellom OUS og UiO. Det stilles spørsmål om OUS sitt eget behov for stor møteplass og formidling (forskning, utdanning, pasientopplæring, debatt) vil ivaretas uten et slikt auditorium.

Utarbeidet i april og oppdatert oktober 2022

Oslo, 10.10.22

MVG19 Forskning og undervisning ved Nye Aker og Nye Rikshospitalet, Forprosjekt