

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 01 akt C - 19 Forskning og undervisning OUS og univarealer	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	76946	Dok.dato	
Medvirkn.møtedato	01.03.21	Frist for tilbakemeld	15.03.21
Medvirkn.gr.leder	Annetine Staff		

Tilbakemelding på referatet

Referatet er nøkternt og **beskriver ikke den frustrasjonen MVG-deltakerne ga uttrykk for** når spesielt mangelfullt studieareal (i Nye Aker-lokaler) for klinikknær forskning ble tydeliggjort, inkl mangel på små labareal og lokal (samt sentralisert) biobanklager.

Hovedbekymringen fra MVG 19 Nye Aker-medlemmene er den nåværende kliniske studieaktiviteten ved OUS, vil falle sammen, dersom kliniske avdelinger med kombinerte stillinger for forskning og klinikk helt flytter over til Nye Aker i etappe 1, og det forventes vedlikeholdt klinisk forskningsaktivitet ved «Gamle» Ullevål (og ikke overflytting av tilhørende forskningsbiobanker og lokale/små lab-arealer).

MVG 19 Nye Aker frykter **at samfunnsoppdraget til OUS og forventningene til politikere og eiere om 15% økning i kliniske studier ikke kan møtes, dvs oppdragsdokumentet til OUS fra HSØ (og til HSØ fra Helse- og omsorgsdepartementet) kan ikke kan virkeliggjøres dersom beslutningen om at «forskningen skal ligge igjen på Ullevål til etappe 2» ikke omgjøres og tilpasses nye krav og forventninger siden konseptfasen.**

Bakgrunn;

- Oversikt over eksisterende klinikknære kliniske forskningsarealer ved Ullevål som påvirkes av etappe 1, og behov i årene fremover mangler. MVG 19-gruppelederne har startet en prosess for å få bedre oversikt, men dette må tillegges OUS sentralt å følge opp, ikke MVG
- Tydeliggjøring av FoU-virksomhet som kan sambruke arealer og virksomhet med klinisk aktivitet på Nye aker mangler og trenger avklaring. Det ansees som lite sannsynlig at MVG for kontor, poliklinikk og døgnplass vil prioritere forskningsaktivitet, pga rapporter om allerede for små arealer til ikke-forskningsformål.

OUS er landets største universitetssykehus og står i dag for den største kliniske forskningsvirksomheten i Norge. MVG-19 FoU Nye Aker forutsetter at målsetningen er en videreføring av dette i Nye OUS, og at Nye Aker er en stor brikke i Nye OUS sin kliniske forskningsaktivitet.

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 Aker nybygg er per mars 2021 planlagt til ca 179 000 m².

Jfr tabellen av 2020-05-15: 7254 m² er avsatt til FoU virksomhet; 1390 m² til OUS og 5863 m² til UiO. Dvs av ca 172 000 «OUS-arealer» er **bare 0.8% (1390 m²)** satt av til FOU-aktivitet (i OUS-regi) i etappe 1. Planlagte dedikerte arealer til *klinisk forskning ved Nye Aker er 80 m² (4 rom a 20 m²) for OUS og 200 m² (10 rom a 20m²)* for UiO, samt klinisk forskningspost 160 m² ved OUS (6 undersøkelsesrom a 12 m²). Dette gir 440 m² areal til klinikknær forskning på et stort og nytt universitetssykehus. Dette er ikke i nærheten av å dekke den klinikknære forskningen for de klinikkene som flytter personell, pasienter og ressurser fra Ullevål til Nye Aker i etappe 1.

Denne arealfordelingen synliggjør *behovet for å se på både forskningsvirksomhet og undervisningsvirksomhet på tvers av hele Aker, og ikke kun for nybygg på Aker, 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 Nye Akere *forutsetter at det er lagt en plan som ivaretar de større instituttene og forskningsmiljøene i etappe 1, heri flytting til Livsvitenskapsbygget for eksempel IEMF og Genetikk på Ullevål.*

MVG-19 Nye Aker 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 Nye Aker i etappe 1. Dersom pasienter og personell flytter til Nye Aker 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). I tillegg vil de kliniske miljøene stå i fare for å miste dagens og fremtidens kvalifiserte personell, ut fra at forholdene ikke legges til rette for forskning, og dermed velges det andre karriereveier i klinikken.

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 Nye Aker og Nye RH 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 Aker/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 Nye Aker har en forventning om at noe av det disponible arealet 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.

Med usikkerheten omkring planer for etappe 2, mener MVG-19 at særlig *klinikknær klinisk forskningsaktivitet må sikres arealer i nybygg og/eller gamle bygg arealer ved AKer 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 prioritere å avsette arealer til forskning fra ordinære behandlings/pasientarealer, og legge opp til sambruk

U-delen av FoU inkluderer både studentundervisning og utdanning av leger i spesialisering, videre- og etterutdanning av sykepleiere og øvrig helsepersonell. Studentantallet innen medisin, samt bachelor og masterstudenter innen helsefag, 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. Ivaretagelse av areal til ca 1500 bachelor og masterstudenter innen helsefag som er i praksis til enhver tid, må ivaretas av OUS U-areal. 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.

MVG 19 Nye Aker er også bekymret for manglende arealer til OsloMet-undervisning, som visstnok skyldes at OsloMet ikke fulgte opp invitasjon til å melde inn lånebehov i en tidligere fase. Siden både OUS og UiO konkluderer nå med at de selv ikke har arealer å låne ut (pga små arealer), så er det bekymringsfullt at Nye Aker likevel skal håndtere en stor studentmasse fra OsloMet, uten at det er avsatt plass til slik undervisning. Dette kan dermed bli nok en konkurranse om ledige rom for OUS-basert klinisk undervisning og forskning.

Forskningsarealer skiller seg fra øvrig klinisk drift ved behov for ulike funksjoner; dette inkluderer undersøkelsesrom for pasienter, mini-lab med mellomlagring av bio-prøver, kontorplasser for studiepersonell og rom for oppbevaring av nødvendig forskningsutstyr. Det er nødvendig at disse tegnes inn i areal/-rom oversikter.

Verneombud (overingeniør Per Andreas Norseng, IEMF, OUS) har også viktige innspill for arealpasseringer som er kommet frem i etterkant av første MVG-møte:: I en situasjon hvor det kan se ut som om reserverte/tildelte arealer på langt nær er nok til å dekke behovet kan man tenke seg at undervisningsrom overfylles med studenter, laboratorier settes opp med flere instrumenter og arbeidsplasser enn planlagt og kontor/arbeidsarealer overfylles. Dette vil bl.a. føre til utfordringer med HMS som inneluft (luftkvalitet og temperatur) og støy. Det er derfor viktig at:

*Ventilasjon og kjøling dimensjoneres godt over bransjenorm/minstekrav i lov/forskrift. Normen er å se på som et absolutt minimum og hvis lokalene i tillegg overbelastes, er vi langt unna gode arbeidsforhold allerede før spaden er satt i jorden. Gode løsninger for utvendig solskjerming bør også planlegges.

*Spesielt støyende og kjølekrevende utstyr som f.eks. ultrafrysere, pippeteringsroboter, konfokalmikroskoper etc. bør kunne plasseres i egne instrumentrom med ekstra kjølekapasitet i tilknytning til laboratorier.

Løsningsforslag:

MVG anbefaler sterkt at det eksisterende arealet på Akere tas inn som vurdering for overføring av forskningsmuligheter i etappe 1 for at ikke den kliniske forskningen stopper opp ved flytting av kliniske stillinger og aktivitet i etappe (fra Gamle Ullevål).

MVG viser til eget samledokument med diskusjonspunkter som har fremkommet i etterkant av møtet, samt en foreløpig (ikke endelig eller uttømmende) oversikt over behov for klinikknære forskningsarealer per klinikk per 12 mars, fylt ut etter oppfordring fra MVG-19-ledere via OUS FIU-stab til klinikkens forskningsledere. Denne inkomplette oversikten illustrerer noe av de store utfordringer klinisk forskning vil få dersom man ikke tar hensyn til arealbehov for dette i etappe 1 Nye Aker.

Oppsummert; MVG 19 Nye Aker mener, i likhet med Nye RH MVG 19, at nødvendige forutsetninger for å gi råd for FoU som favner Nye OUS på Aker ikke er på plass for å gi tilbakemeldinger innen fristen 15.3 som sikrer OUS sitt behov for klinikknær forskning i etappe 1 på Nye OUS. Vi mener også at arealmuligheten på Nye Aker i etappe 1 ikke er nok til å opprettholde en klinisk forskningsaktivitet som forventes av eiere og samfunnet, og at derfor andre lokaler på eksisterende Aker (som fraflyttes) bør snarest mulig vurderes i etappe 1-prosessen for at ikke forskningsaktiviteten i etappe forvirtrer.

Nr: (møtenr., punktnr.)	Beskrivelse – aksjon:	Kommentar/innspill fra medvirkningsgruppen
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Hva betyr etappe 2 for forskning og undervisning? 	<p>Koordinator har foreslått at dette blir neste runde, siden dette ikke er avklart. Gruppeleder har hatt møter med OUS og UiO,, der prosessene tas opp og viderediskuteres i relevante fora (FU; FLF etc)</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Når kan det forventes å få avklart hva som skal inn i Livsvitenskapsbygget? Hvilken plan foreligger for KPM (dyrestall)? 	<p>Gruppeleder: Se lysbilde 4 fra Erlend Smeland, ikke fullstendig avklart</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Er laboratoriebygg del av etappe 2 på Aker? 	<p>Gruppeleder: ikke planlagt eget bygg</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Er det tatt med areal til funksjon NORMENT (Norsk senter for forskning på mentale lidelser, UiO)? 	<p>Nei, er planlagt i etappe 2</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> Hvilket areal for forskning og undervisning skal ligge igjen på Ullevål, og hvem skal benytte dette? 	<p>Forskning: MVGs vurdering:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Øyeavdelingen trues ikke med å bli værende i etappe 1 ved Gamle Ullevål, fordi enhetens klinikk og forskning og laboratorium planlegges til nytt bygg i etappe 2 (nye RH). -NORMENT (KPHA) er også planlagt bli gjenværende in toto på Ullevål, men KPHA melder at det er bekymring for MR-relaterte studier (imaging/MR flyttes til Nye Aker). - Over halvparten av KPHAs forskningsareal er på Gaustad. Det må forutsettes at dette arealet beholdes i hele etappe 1 <p>Behovene for klinikknær forskning i etappe 1 er ikke utredet, og forsøkes avklart nå (av MVG 19 Nye OUS-gruppelederne) ved å involvere Forskningslederne i klinikkene, se excel-liste per 15 mars 2021</p> <p>Tillegg fra Ida Heier OUS: Opplæring</p> <p>Kursarealer</p>

	<p>Nye OUS må ha de høyeste ambisjoner innen utdanning og kompetanse. OUS sentrale kurs- og utdanningsportefølje må derfor sikres tilstrekkelig tilgang på egnede undervisnings- og grupperom i det nye sykehuset. Dette dreier seg om læringsaktiviteter for LIS-utdanning og helsefagutdanninger, i tillegg til viktige opplæringsløp som lederprogram, sertifiseringer, nye rutiner og retningslinjer, systemopplæring (DIPS, Metavision, annet) og nyansattopplæring.</p> <p>Avsatte undervisningsarealer tiltenkt OUS på tegningene innebærer en vesentlig reduksjon av eksisterende undervisningslokaler på Ullevål, lokaler det er stor rift om i dag. Dette er bekymringsfullt, og trenger en avklaring.</p> <p>Lokaler til digital læring</p> <p>Sentral opplæring av ansatte og vikarer må videre sikres gjennom dedikerte lokaler for gjennomføring av digitale kurs. Det er svært begrenset hva man kan lære på skjerm mens man løper i ganger eller er inne i pasient/behandlingsrom, selv om «læring-rett-i lomma» kanskje kan fungere som oppslagsverk og raske beskjeder. Digital læring i OUS i dag innebærer bl.a. å følge digital undervisning på Skype/Whereby, gjennomføre e-læringskurs og digitale moduler av større omfang, samt sertifiseringer med digitale kunnskapstester. Mangelen på denne typer klinikknære opplæringslokaler er prekær allerede i dagens sykehus, og må sikres i NyeOUS.</p> <p>En reduksjon av undervisningslokaler sammenlignet med dagens areal kan også tyde på at en tenker seg økt digitalisering av opplæring og utdanning. En slik strategi må begrunnes og beskrives (inkludert teknologi og infrastruktur) slik at opplæring tidlig kan tenkes inn i arealene.</p> <p>Med tanke på arealeffektivitet bør det legges opp til flerbruksmuligheter for</p>
--	--

		<p>undervisningsrom, for eksempel gjennom fleksibel størrelse på rom som raskt kan deles/åpnes etter behov.</p> <p>Det er behov for å avklare areal til simuleringssenter som både skal benyttes til prosedyretesting og team-simulering. Parallell prosess der ES er involvert. Ikke planlagt i etappe 1 på Aker</p> <p>Utdanningsleder Elisabeth Søyland OUS har følgende tillegg:</p> <ul style="list-style-type: none">• Antall grupperom knyttet til poliklinikk areal gir ikke mulighet for gjennomføring av undervisning av det store volumet av studenter i praksis (3000 bachelor/ master/profesjons-studenter,) og LIS. Det må avklares om OUS skal besørge grupperom for medisinerstudentene? Dersom konsultasjonsrommene skal brukes til undervisning av studenter må dette tas høyde for mht areal av konsultasjonsrommene.• Ny forskrift for LIS utdanning pålegger oss regelmessige veiledersamtaler med LIS. Skjermede rom for dette må sees i sammenheng med kontorarealer. Det samme gjelder "stille"rom for å følge digitale møter/seminarer/kurs.• Klinikknære arealer til pålagt undervisning løses neppe alene ved sambruk av de skisserte "blåmerkete" arealer.
--	--	--

01.06	<ul style="list-style-type: none"> • Det er behov for å avklare areal til simuleringssenter som både skal benyttes til prosedyretesting og team-simulering. 	<p>Egen prosess der ES er involvert. Ikke planlagt i etappe 1 på Aker</p> <p>Utdanningsleder E Søyland har følgende tillegg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antall grupperom knyttet til poliklinikk areal gir ikke mulighet for gjennomføring av undervisning av det store volumet av studenter i praksis (3000 bachelor/ master/profesjons-studenter,) og LIS. Det må avklares om OUS skal besørge grupperom for medisinerstudentene? Dersom konsultasjonsrommene skal brukes til undervisning av studenter må dette tas høyde for mht areal av konsultasjonsrommene. • Ny forskrift for LIS utdanning pålegger oss regelmessige veiledersamtaler med LIS. Skjermede rom for dette må sees i sammenheng med kontorarealer. Det samme gjelder "stille"rom for å følge digitale møter/seminarer/kurs. • Klinikknære arealer til pålagt undervisning løses neppe alene ved sambruk av de skisserte "blåmerkete" arealer.
01.06	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan skal medvirkningsgruppen kunne forholde seg til nytt oppdrag gitt til OUS i oppdragsdokument, der det er stilt krav om 15 % økt andel kliniske studier? Er dette tatt med som endret forutsetning og prioritering for Nye OUS? • Det ønskes forklart hvilke behandlinger som i dag utføres på Radiumhospitalet og Rikshospitalet som er planlagt overført til Nye Aker i forbindelse med infusjonsbehandling (kjemoterapi) for grupper av pasienter tilhørende Nye Aker med lokalsykehusfunksjon. 	<p>Koordinator mener vi bør ta opp dette også når denne MVG for etappe 1 er ferdig, og befare på Gamle Aker og angi hva som evt må tas i bruk der for at klinisk forskning kan ivaretas i etappe 1??</p> <p>Dette punktet anbefales følges opp videre, og representerer kjerneutfordring for klinikknær forskning ved Nye OUS</p> <p>Gruppeleder; vi må selv gi anbefalinger om lokalisasjon (fordel med noen samlet, i TILLEGG til at det må være muligheter for klinisk forskning i poliklinikk og evt dag/døgn-poster. MVG 19 Nye Aker anfører at det MANGLER pauserom/kontor for kliniske studiespl/koordinatorer i de 160 kvm som er planlagt på Nye Aker. Hvem er interessentene til dette begrensede forskningsposlokalet: KVI (gyn og føde: 2 rom), Medisin (2 rom??), Kirurgi (ortopedi</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Det finnes forskningsledere, kan de få kopi av referatene fra denne medvirkningsgruppen fortløpende eller skal de involveres gjennom referansegruppen? • Hvor skal det være biobankområder. Hvordan skal inndelingen mellom ulike typer biobanker være? • Avklare om det finnes noe areal for OsloMET å leie. De angir i møte at de har meldt behov for sitt behov og at videre avklaring blir ivaretatt på dekanivå med UiO. • Det er viktig for medvirkningsgruppen at arealet for OUS og UiO vises adskilt, slik det fremgår i kapasitetstabeller og i innplassering i bygget på funksjonsnivå med ulik farge eller markering. 	<p>og gastro: 2 rom)?? Excellisten fra forskningsledere per 11. 3.2021 kan gi en viss indikasjon?</p> <p>MVG-leder har fått sendt ut excellisten/info sammen med nye RH FoU MVG 19-leder, men kan ikke ivareta denne kommunikasjonen gjennom neste 14 mnd prosess. Koordinator KRB svarer: det jobbes med distribusjon via OUS-internett, er på direktørens bord</p> <p>Ikke avklart beliggenhet; Wenche Reed OUS FiU-stab følger dette opp. Erlend Smeland har nevnt at det i ØLP er lagt til grunn 3 sentrale biobanker i OUS, hvorav en av de på Aker.</p> <p>Gruppeleder: Oslo Mets innspill til UiO må følges opp av dem begge. OUS har avklart at kan ikke avstå lokaler (noe som MVG forstår ut fra mangel på lokaler OUS-siden til FoU). UiO angir det samme via Knut Lundin (ikke arealer å avsette til Oslomet)</p> <p>Det er per i dag ingen tegninger som viser døgnarealenes fordeling Til arkitektene: MVG be om at OUS markerer i arkitekt-tegningene lokaler til forskning per avdeling/poliklinikk, slik at man kan se om det planlegges etter samme mal som ved nye kliniske bygg ved Radiumhospitalet. Denne måten å vise lokaler til forskning og undv. fra både UiO og OUS fremstår som bedre enn dagens tegninger (og støttes av OUS-forsknings-direktør Erlend Smeland og klinmedleder Dag Kvale og undervisningsleder Knut Lundin)</p>
01.06	<ul style="list-style-type: none"> • Oppgaver til medvirkningsgruppen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Gruppen avklarer hvor og hvordan de ønsker arealet til klinisk forskningspost innplassert. Samlet som en enhet eller oppdelt og fordelt til ulike funksjonsområder? Gruppen ønsker å avklare tanker om hvem som skal «eie/drifte» klinisk forskningspost. 	<p>Forslag til anbefalinger om lokalisasjon av OUS-forskningspost Nye Aker (BØR):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Fordel med noen samlet i en felles klinisk forskningspost NÆR poliklinikkarealet (dvs også nær operasjon og avdelinger etc) 1.2. I TILLEGG til at det må være muligheter for klinisk forskning i poliklinikk og evt dag/døgn-poster. Dette inkluderer undersøkelsesrom (også i sambruk UiO/OUS), og egnet kontorplass

	<p>2. Komme med innspill til hvordan studentarbeidsplasser skal planlegges. (Personvern og sammenheng kliniske systemer må kunne ivaretas i arealer og med IKT løsninger).</p>	<p>for personale som må være nær dette kliniske område.</p> <p>1.3. MVG 19 Nye Aker anfører at det MANGLER pauserom/kontor for kliniske studiespl/koordinatorer i de 160 kvm som er planlagt på Nye Aker.</p> <p>1.4 Hvem er interessentene til dette begrensede (160) forskningspost-lokalet: KVI (gyn og føde: 2 rom), Medisin (2 rom??), Kirurgi (ortopedi og gastro: 2 rom??) Excel-listen fra forskningsledere per 11. 3.2021 kan gi en viss indikasjon om behov og fordeling?</p> <p>2. Studentarbeidsplasser: (vi antar det menes lesesalsplasser?) Dette vil UiO-representanten i MVG 19 Nye Aker ha mest innspill om (OsloMet-studenter er ikke planlagt inn i etappe 1-areal, og henvendelser fra OsloMet til UiO om sambruk foreslås gå via med fak-dekan Ivar Gladhaug). Selv om dette arealet nok er ønskelig for studentene å være nær auditorier etc, er konkurransen om de klinikknære arealene stor, og bør heller prioriteres klinisk relaterte forskere. Student-arbeidsplasser kunne passe i byggene som ligger lange nord-sør aksene og over student-torget på nordsiden av høybygget (der bevaringsverdige bygg skal stå igjen). Studentenes IKT-løsninger tilbys i disse arealene, men skal ikke koples til kliniske systemer. Studentenes arealer bør inkludere kollokvie/grupperom etc.</p>
--	--	--

Tilbakemelding fra Nye OUS

Momentene som omhandler manglende areal, og det pågående kartleggingsarbeidet, er en prosess som løftes via Erlend Smeland – direktør for stab forskning, innovasjon og utdanning (FIU). Denne prosessen er viktig, men går parallelt med aktivitetene knyttet til medvirkning i forprosjektet. Resultatet av kartleggingen anbefales viderefremmet via FIU, med Nye OUS som kopiadressat.

Hva angår dokumentet fra 2018 det refereres til så er det fra Smeland påpekt at konseptfasen for FOU sin del bærer preg av dårlig forankring mellom miljøene og klinikkledelsen, som kan være en av årsakene til diskrepansen. Derav den overnevnte parallelle prosessen.

Det er fra FIU bekreftet at det per nå ikke er planer om noen lokale biobanker. Dette anbefales derfor ikke fulgt opp i dette forumet.

Hva angår digitale opplæringsmuligheter så vil fremtidige digitale løsninger gi en bedre mulighet for å gjøre dette fra egne personlige enheter, og i større grad løses hjemme ifra. Digital læring vil det legges til rette for i

alle de 33 smågrupperommene og de 14 samtalerommene i tillegg til i de dedikerte undervisningsarealene. I tillegg så har vært døgnområde lukkede arbeidsplasser, som ikke er beregnet til dokumentasjonsarbeid (da enerom kombinert med trådløse plattformer) gir mulighet for å gjøre det direkte på rommet. Døgnområdene har også dedikerte samtalerom (utover de omtalt i FOU-rapporten (2020)). Søsterhjemmet på Ullevål planlegges også videreført som sentralt SIM-senter, det finnes også undervisningsmuligheter i denne bygningsmassen som er tilgjengelig. Teknologien som er planlagt inn i byggene vil beskrives i en senere fase av byggeprosjektet. Det anerkjennes at dette ikke er en optimal løsning, men innenfor rammen som er gitt så må mulighetene som finnes benyttes der de er.

Dialogen mellom OsloMET og UiO er en prosess de selv må ivareta, og anbefales ikke videre fulgt opp i dette forumet. Det skal presiseres at prosessen er viktig, men utenfor medvirkningsmandatet.

Det er bekymring knyttet til areal i poliklinikk til forskning. Dette løftes også via FIU, da areal utover det som er avsatt i «status-funksjonsprogram Aker» er utenfor mandatet.

Klinisk forskningspost er planlagt benyttet

Momenter knyttet til forskningens behov knyttet til kontorplasser må avklares mellom de respektive gruppene. Kontorgruppen skal forvalte innspillene fra alle grupper med behov, og utarbeide et forslag på bakgrunn av dette.

Når det kommer til avsatt areal så er ikke 0,8 % riktig areal, da brutto og nettoareal er blandet sammen. 179 000m² er bruttoareal for Aker, mens 1390 m² er nettoareal. Nettoarealet for Aker er per i dag (16.03.21) berammet til 76726 m². Riktig %-vis areal er derfor 1,8%. Det har blitt etterspurt sammenlikning med RAD, hvor totalt avsatt areal til FOU er 767 m² av en total på 18225 m² netto – dette gir 4,2 % (inkl. UiO). For Aker er til sammenlikning det avsatte arealet 9,5% (inkl. UiO). Nærheten RAD har til OCC i dag planlegges for Aker gjennom etappe 2.

Med bakgrunn i de skisserte utfordringene fra flere grupper tas det nå et initiativ til å se på ibruktakelse av eksisterende areal på Aker, i den hensikt å undersøkemulighetene for å frigjøre areal til annen klinisk virksomhet. Denne prosessen vil gå parallelt med medvirkningsprosessen i forprosjektet, og gir ikke mulighet til å pause fremdriften i medvirkningen. Vi må altså fortsette planleggingen innenfor den gitte arealrammen, men også følge opp de parallelle prosessene som går her.

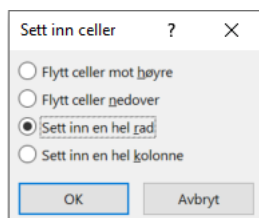
Veileder

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