

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt – Møte 04 akt D – 21 Kontorarbeidsplasser og møterom – Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	130794	Dok.dato	
Medvirkn.møtedato	14.09.22 kl.1230-1410	Frist for tilbakemeld	12.10.22
Medvirkn.gr.leder	Morten Bråthen		

Tilbakemelding på referatet
<p>Tillegg til punkt 04-02:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det ble gjort en gjennomgang av prosessen rundt kontorutforming siden forrige møte D3, og påpekt manglende kommunikasjon og medvirkning mellom møte D3 og D4. Basert på manglende videreutvikling av innspill fra D3-møtet og en presentert kontorløsning i somatikkbygg som ikke støttes av MVG, ble MVG og Nye OUS/HSØ-PO enige om å ikke gå inn i diskusjon om kontorløsning i somatikkbygg. Det var enighet om å bruke D4-møtet primært til gjennomgang av vernebestemmelser knyttet til bygg 28/60, da manglende kjennskap til mulighetsrom har gjort det svært vanskelig å komme med gode innspill til utforming gjennom forprosjektfasen (utover at vi også her primært ønsker mindre kontorenheter). • MVG har gjentatt begrunnelse for krav om mindre kontorstørrelser enn 6-delt kontor, særlig med hensyn til lovpålagt opprettholdelse av taushetsplikt hvor OUS har ansvar for fysisk utforming av sykehusbygg som gjør helsepersonell reelt i stand til å ivareta dette. Utover dette gjelder behov knyttet til konsentrasjonskrevende aktivitet, smittevern og effektivitet. Mindre kontorstørrelse vil i tillegg gi økt fleksibilitet ift hvilke ansatte som kan benytte kontorene. MVG frykter at mangel på egnede kontor plasser og stillerom vil føre til flaskehals og lite effektiv hverdag med høy risiko for brudd på taushetsplikt, samt stress og mistriivsel blant ansatte med ledsagende økt sykefravær, økt turn-over og vansker med rekruttering. Forstyrrelser i konsentrasjon ved pasientoppfølging kan øke faren for at helsepersonell gjør feil og være en risiko for pasientsikkerhet. • Nye OUS gir varierende svar for bruk av stillerom, f.eks. kortvarig telefon- eller videosamtaler med pasient/pårørende, arena for digital hjemmeoppfølging av pasienter (tilbakemelding D3), bruk for videomøter generelt og digitale kurs. Ved flerdelte kontor skal de også dekke behov for særlig konsentrasjonskrevende aktivitet. Det er angitt at de er ment som et supplement til arbeidsplasser og ikke heldagsarbeidsplass, med lovlig bruk opp til 5 t sammenhengende. Nye OUS angir at stillerom skal sikre at taushetsplikt opprettholdes, men det fremstår høyst risikabelt basert på kapasitet og mange ulike konkurrerende bruksområder. Rapport fra Sykehusbygg fra Kalnes med tilsvarende konsept viser utfordringer med løsningen, hvor mange ansatte benytter stillerom som heldags kontor plass med brudd på AML. Dette skyldes formodentlig mangel på opplevd egnede kontor plasser, men fører til mangel på stillerom for å sikre sted å ta konfidensielle samtaler med ledsagende høy risiko for brudd på konfidensialitet. • MVG21 har uendret totalt areal 4473 kvm. • I U1 kan møterom fremdeles flyttes for å samles enda mer, noe som anses hensiktsmessig.

- I plan 3M er det et «gult» stillerom som vil byttes til MVG19 FoU og flyttes til et annet mer egnet sted for MVG21.
- Setning «Arealene i høyhuset er utformet slik at de gir et høyt antall arbeidsplasser og at de oppfyller arbeidstilsynets krav til permanente arbeidsplasser» henviser til krav om 6 kvm per person og dagslys krav. Arbeidstilsynet har i rapport fra 2008 omtalt at helseforetakene må innrette sin drift slik at både arbeidsmiljølovgivning og helselovgivning overholdes, da disse lovgivningene er likestilt. Med dette til grunn må kontorutforming også vurderes ut ifra funksjon for å sikre forsvarlighet etter helselovgivning.
- Setning «Programstyret valgte alternativ B som er en blanding av 6-personerskontor og cellekontor» er ikke korrekt, alternativ B er en blanding av 6-personerskontor og 2-personerskontor.
- Det står at ca. 50 % er 1-,2-,3- og 4-personerskontorer, og det betyr motsatt vei at omtrent 50% er 5-delt kontor eller større kontorer/landskap som MVG mener ikke egner seg ut ifra sykehusets behov. Innen MVG21 Nye Aker er det totalt 21 cellekontorer (jf. informasjon fra koordinator i MVG19-møtet 15.09.22).
- MVG setter pris på at arkitekter har begynt på en skisse til alternativ skisse av plan i somatikkbygg, men skissen har ikke hensyntatt innspill fra gruppen. Det fremstår nytteløst å foreslå en økning av cellekontorer «balansert» av store landskap for å holde tilnærmet like høyt antall kontor plasser totalt sett, da det ikke løser skisserte utfordringer knyttet til taushetsplikt osv. Det anbefales ikke å fortsette arbeid med detaljering av denne skissen da den ikke vil få støtte av MVG.

Tillegg til punkt 04-03:

- Det ble avtalt å forsøke å få til befarings av bygg 60 og 28 etter samlet ønske fra MVG. MVG ønsket at OUS EIE og ARK deltar, og onsdag 19/10 etter lunsj er foreslått som mulig tidspunkt.
- Det ble også avtalt et særmøte i etterkant av befarings for ny gjennomgang av bygg 28+60, og gjennomgang av kontorutforming i somatikkbygg dersom Programstyresak er ferdig og HSØ-PO kommer med nytt forslag.

Generelle tilbakemeldinger:

- MVG er skeptisk til at utforming av kontorareal skyves videre til Detaljprosjektet. Arbeid i forprosjekt har vært sterkt påvirket av mangelfull utarbeidelse av konsepter og helhetstenkning i konseptfase, og dette dras bare med videre gjennom prosjektet.
- MVG opplever at selve prosessen/systemet knyttet til sykehusutbygging ikke fungerer etter hensikten. MVG tror at kulturkrasj med ulikt språk/sjargong og fagbakgrunn mellom helsepersonell og ansatte i HSØ-PO bidrar til samarbeidsutfordringer (systemutfordring), med manglende forståelse av hva sykehusdrift går ut på i praksis. MVG har siden start i forprosjekt vært tydelig på at man ikke mener at programmert kontorløsning egner seg for effektiv og forsvarlig sykehusdrift. Mange opplever at medvirkningen ikke er reell og at utfallet er bestemt på forhånd. MVG opplever det svært frustrerende at innspill og bekymringer i liten grad blir fulgt opp.
- TV Dnlf sender dokument med overordnet felles beskrivelse av prosessen for MVG21 Nye Aker og Nye RH mellom møte D3 og D4 som vedlegg til tilbakemeldingsskjema.
- TV Dnlf sender dokument med relevante lover, forskrifter og tariffavtaler (Arbeidsmiljøloven, Arbeidsplassforskriften, Helsepersonelloven, Spesialisthelsetjenesteloven, Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, A2 Dnlf-Spekter og lokal B-del Dnlf-OUS) som regulerer utforming av kontor som vedlegg til tilbakemeldingsskjema, inkludert litt mer detaljert informasjon om taushetsplikt.

- TV Dnlf har skrevet et bekymringsbrev om kontorløsning i Nye Rikshospitalet/Nye Aker 15.09.22 for deling med ansatte i OUS for å informere om foreslått kontorløsning, bekymringsbrev vedlegges også til tilbakemeldingsskjema.
- Nye OUS har anbefalt deltakerne i MVG å bruke «linjen». Legeforeningen har i etterkant av møte D4 tatt initiativ til en underskriftskampanje blant ansatte som støtter bekymring for nåværende kontorløsning. Per 05.10.22 er det samlet inn underskrifter fra 1150 leger og totalt 1546 underskrifter fra ansatte på tvers av yrkesgrupper ved OUS (antallet stiger fremdeles).
- Det bes om at Programstyresak inkludert protokollvedlegg fra vernetjenesten også vedlegges tilbakemeldingsskjema.

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

-
-
-
-
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

Pkt 04-02:

U1 – møterom: Nye OUS støtter gruppens innspill om samling av møterommene. Dette vil konsentrere trafikken i planet noe, og gjøre det enklere å finne frem.

3M: Nye OUS støtter gruppens innspill om flytting/bytte av arealer.

Innspill fra MVG: Setning «Programstyret valgte alternativ B som er en blanding av 6-personerskontor og cellekontor» er ikke korrekt, alternativ B er en blanding av 6-personerskontor og 2-personerskontor.

- Nye OUS henviser til vedlegg 2 som viser alternativ B består av en blanding av 6-personer kontorer og 2-personers kontor. Ber derfor om at HSØ PO gir tilbakemelding på hvordan dette håndteres.

Kontorutforming: Nye OUS er godt kjent med gruppens innspill knyttet til større kontorløsninger. Nye OUS er også kjent med prosessen rundt ønske om ny behandling av programstyresak. Per nå foreligger programstyrets beslutning som førende, og det vil ikke bli gjort endringer i utformingen før det foreligger evt. ny programstyrebeslutning.

Pkt 04-03:

Befaring: Per 13.10.22 er 21.10 kl.09-13 foreslått som tidspunkt for befaringsen. Invitasjonen er videresendt til EIE og HSØ PO.

Annet:

Vedr. stillerom som er ikke eksemplene Nye OUS angir for bruk uttømmende, men kun eksempler på bruk. Hva angår digital hjemmeoppfølging (DHO) er det avsatt særskilt areal til dette, i tillegg til øvrige kontorarealer.

Vedlegg:

1. Forprosjekt MVG21, prosess og utfordringer med medvirkning D3-D4
2. Programstyresak - Protokoll 65 2022 Kontor- og møteromsløsning i nye sykehus, sakspapirer og alternativ A-D
3. Programstyresak - Protokollvedlegg 65 2022 Kontor- og møteromsløsning i nye sykehus – Vernetjenesten
4. Relevant lovverk for utforming av kontorareal per 17.09.22
5. Info-brev kontor til ansatte OUS 15.09.22
6. Vernebestemmelsene

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.

Vedlegg 1:

Forprosjekt MVG21, prosess og utfordringer med medvirkning fra D3-D4 2022

Beskrivelse av prosessen rundt kontorutforming fra møte D3 (skrevet samlet for MVG21 Nye Aker og Nye RH da disse gruppene har hatt tilsvarende innspill og kontorløsning er behandlet felles overordnet i Programstyret):

- I møte D3 11.05.22 ble det for MVG21 Nye RH fremvist alternativ A (6-delt kontorer), alternativ B (kombinasjon 2- og 6-delt kontor) og alternativ C (cellekontorer). Møte D3 for Nye RH er første møte hvor HSØ-PO har vist frem en kombinasjon av kontorstørrelser etter at det har blitt etterspurt av begge MVG21 siden første møte i forprosjekt. Tilsvarende ble ikke demonstrert for MVG21 Nye Aker i møte D3 18.05.22.
- I møte D3 brukte begge MVG mye tid på å tegne ut innspill til kombinasjoner med kontorstørrelser med fokus på erstatte flest mulig 6-delte kontor med mindre kontorstørrelser (1-,2-,3- og 4-delt kontor). MVG21s forståelse var at det ble avtalt at Nye OUS/HSØ-PO skulle arbeide videre med dette og presentere nye alternativer i møte D4. I tillegg ble det avtalt at MVG21 Nye Aker skulle motta informasjon om vernebestemmelser knyttet til bygg 28/60, samt at det skulle gjennomføres befaring i byggene i forkant av møte D4, med plan om at utforming av kontor i disse byggene skulle rettes ekstra oppmerksomhet i møte D4.
- I etterkant av møte D3 holdt MVG21 Nye RH et særskilt arbeidsgruppemøte 23.05.22 for å tegne ut et mer hensiktsmessig alternativ til kontorløsning i lameller (med utgangspunkt i alternativ B) med blanding av 2-delt kontor og cellekontor for fortgang i fremdrift. Alternativet ble tegnet ut av gruppeleder Fällman og delt med MVG21 Nye RH fra koordinator Lieungh på mail 25.05.22 med navn «utkast kontor cluster 48 arbeidsplasser».
- I etterkant av møte D3 har Nye OUS løftet saken om kontorløsning til Programstyret med behandling 03.06.22 (SAK 2022-62-00 Kontor- og møterom i nye sykehus), der vedtak lyder: *«Programstyret gir sin tilslutning til at kontorarbeidsplasser innenfor medvirkningsgruppe 21 (kontor og møterom) sin arealramme, planlegges videre med utgangspunkt i alternativ B i programstyresaken».*
 - MVG21 Nye RH fikk ikke adekvat informasjon om at kontorsaken skulle opp i Programstyret, da dette ble formidlet i form av informasjon i vedlegg (tilbakemeldingsskjema) til mail sendt 02.06.22: *«Det ble avholdt workshop for MVG 21 NRH den 23.5.2022 der man så på muligheter for kontorutforming. Resultatet av workshopen var et nytt forslag til kontorutforming på en lamell, alternativ D. Alternativet oppfattes som en endring av alternativ B, men med noen flere enmanskontor. Nye OUS mener saken om kontorutforming er prinsipielt viktig for både NRH og NSA, og har løftet de forskjellige kontoralternativene som en programstyresak for NRH og NSA. Nye OUS vil derfor avvente videre anbefaling av kontorutforming til programstyresaken er avklart».*
 - MVG21 Nye Aker fikk ikke informasjon om at saken skulle opp i Programstyret i forkant av styrebehandling overhodet, og har heller ikke fått informasjon om alternativ A-D. I vedlegg (tilbakemeldingsskjema) til mail 08.06.22 ble styresak omtalt: *«Overordnet kontorstrategi for OUS var sak i programstyret 03.06.22. Endelig protokoll fra møtet er ikke godkjent, men vil ettersendes gruppen og HSØ PO så fort denne foreligger».*
- MVG21 Nye RH har ikke fått oppdatert informasjon om Programstyresak 08.09.22 eller i tilknytning til saksunderlag til møte D4. Totalt 10/11 medlemmer fra MVG21 Nye RH har skriftlig støttet innspill i mail 08.09.22 fra TV Dnlf til Nye OUS med emne «SV: Oppdatering MVG-21 KoM NRH, sak i Programstyret» med klage på saksunderlag og manglende utarbeidelse av forslag til

kontorløsning basert på innspill i møte D3. TV Dnlf spurte medlemmer av MVG under D4-møtet 14.09.22 om de hadde fått med seg at saken skulle opp i Programstyret og at vårt utkast har fått navnet alternativ D, men ingen svarte «ja» på dette spørsmålet.

- MVG21 Nye Aker har ikke fått ytterligere informasjon om Programstyresak 14. september eller i tilknytning av saksunderlag til møte D4. Totalt 7/10 medlemmer fra MVG21 Nye Aker har skriftlig støttet innspill i mail 08.09.22 fra TV Dnlf til Nye OUS med emne «SV: Saksunderlag møte 4 akt D 21 Kontorarbeidsplasser og møterom Aker» med klage på saksunderlag og manglende utarbeidelse av forslag til kontorløsning basert på innspill i møte D3. Programstyresak om kontor ble sendt ut 13.09. på kvelden dagen før D4-møtet, her ble det også informert om at D4-møtet går som planlagt med fokus på vernebestemmelser.
- Den 12.09.22 ble det holdt et hastemøte for MVG21 Nye RH med programledere Feet og Rannem, fagkoordinator Lieungh og Ertzeid, gruppeleder Fällman, TV Dnlf Forslund, VO Valla, stedfortredende FHVO Volla og prosjektverneombud Synnes. Informasjon om Programstyresak ble delt på mail med møtedeltakerne i forkant. Konklusjon fra møtet var at Nye OUS skal snakke med leder av Programstyret om kontorsaken bør tas opp på nytt, og HSØ-PO skal se om alternativ D kan gjennomføres. Nye OUS ønsker at D4 møtet skal gå som planlagt med fokus på desentraliserte kontor som ligger ute i funksjonsområdene (særlig døgnområder). Gruppeleder Fällman sendte ut mail 12.09.22 med informasjon til MVG21 Nye RH fra møtet.
- Tillitsvalgte/vernetjenesten har løftet uryddig håndtering av kontorsak i Programstyret. MVG21 hadde ikke fått adekvat informasjon om at saken skulle opp i Programstyret, og medlemmer av MVG kjente heller ikke til at «utkast kontor cluster 48 arbeidsplasser» hadde skiftet navn til «alternativ D» som førte til misforståelser i kommunikasjon med styremedlemmer i Programstyret. Alternativ D var ikke kvalitetssikret av HSØ-PO og dermed ikke et reelt alternativ å stemme over i styresak, og det ble presentert som om MVG21 også ga støtte til alternativ B. MVG21 støtter videreutvikling av alternativ D (tilsvarende innspill fra MVG21 Nye Aker i møte D3), men stiller seg ikke bak alternativ B. MVG21, foretakstillitsvalgte og vernetjenesten vurderer at saken må forelegges Programstyret på nytt med et revidert beslutningsgrunnlag. Dette er også meldt adm.dir. Bjørnbeth og prosjektdirektør Ebbesen gjennom bekymringsbrev datert 14.09.22.

Med vennlig hilsen,

Marit Vindal Forslund

Tillitsvalgt Dnlf i MVG21 Nye Rikshospitalet og Nye Aker

Vara foretakstillitsvalgt Ylf

Oslo, 17.09.22

Vedlegg 2:

Programstyremøte Nye Aker og Nye Rikshospitalet

fre. 03 juni 2022, 08.00 - 10.00

Forskningsparken / Teams

Deltakere

Styremedlemmer

Eva Bjørstad (Programstyreleder), Morten Mowe (Styremedlem), Paulina Due-Tønnessen (Styremedlem, Fraværende ved: 56 2022, 57 2022, 58 2022, 59 2022, 66 2022), Marit Lieng (Styremedlem, Fraværende ved: 60 2022, 61 2022, 62 2022, 63 2022, 64 2022, 65 2022, 66 2022), Bjørn Bendz (Styremedlem), Geir Teigstad (Styremedlem, Fraværende ved: 66 2022), Catherine Bjerke (Styremedlem), Jonathan Faundez (Styremedlem), Therese Heggedal (Styremedlem), Erik Høiskar (Styremedlem), Else Lise Skjæret-Larsen (Styremedlem), Espen Vollan (Styremedlem), Anne Giertsen (Styremedlem)

Fraværende: Morten Tandberg Eriksen (Styremedlem), Erna Hogrenning (Styremedlem)

Nye-OUS

Bjørn Aage Feet (Programleder Nye RH), Sigrid Ingeborg Rannem (Programleder Nye Aker), Joana Carina Goncalves (Referent), Ivar Greiner (Kommunikasjonsrådgiver)

Andre tilstede

Nina Engelhardtson Fosen (Avdelingsleder eiendom OSS, Til stede ved: 58 2022), Kirsti Tangen-Fosser (Prosjektleder Rokade Aker sykehus, Til stede ved: 58 2022), Nils Einar Wilhelmsen (Klinikkontakt HLK)

Møteprotokoll

65 2022

Kontor- og møteromsløsning i nye sykehus

Bjørn Feet presenterte sak om kontor- og møteromsløsning i nye sykehus.

Fire alternativer for kontorutforming, som også er presentert for medvirkningsgruppe 21 kontor og møterom, ble fremvist.

Kommentarer:

- Medvirkningsgruppene formidler bekymring om at det er for få kontorarbeidsplasser i nye sykehusbygg.
- Vernetjenesten er bekymret for at stillerom/telefonbokser lett kan bli brukt som permanente kontorer.

Vedtak:

Programstyret gir sin tilslutning til at kontorarbeidsplasser innenfor medvirkningsgruppe 21 (kontor og møterom) sin arealramme, planlegges videre med utgangspunkt i alternativ B i programstyresaken.

Beslutning

Sigrid Ingeborg
Rannem/Bjørn Aage Feet

Sak til Programstyret for Nye Aker og Nye Rikshospitalet

Dato møte:	03.06.2022
Ansvarlig:	Just Ebbesen
Saksbehandler:	Sigrid Rannem / Bjørn Aage Feet
Saksnr. i Public 360:	
Vedlegg:	2022-62-01 Kontorfordeling ved NSA/NRH 2022-62-02 Alternativer for kontorutforming

SAK 2022-62-00 Kontor- og møterom i nye sykehus

Forslag til vedtak

Programstyret gir sin tilslutning til at kontorarbeidsplasser innenfor medvirkningsgruppe 21 (kontor og møterom) sin arealramme, planlegges videre som en kombinasjon av tomannskontor og seksmannskontor i tråd med alternativ B i programstyresaken.

Saksfremstilling og konsekvensvurdering

Nye sykehusbygg planlegges med et definert antall operasjonsstuer, sengerom, intensivplasser, etc. Dette er et antall som OUS i medvirkningsprosessen ikke kan endre uten en godkjennelse fra HSØ. For kontor- og møterom er det avsatt et definert areal, og en utforming av dette arealet vil være dimensjonerende for hvor mange kontorarbeidsplasser det vil være rom for. Desto flere enekontor og tomannskontor, desto færre kontorarbeidsplasser.

I forprosjektet håndteres kontorer knyttet til drift av funksjonsområder som f.eks. intensiv, døgn og poliklinikk, innenfor medvirkningsgruppen (MVG) til det respektive funksjonsområde. I tillegg planlegges det med arbeidsplasser i funksjonsområdene tiltenkt kortvarig arbeid til klinisk personell i stillerom, tverrfaglige arbeidsplasser og indre/ytre arbeidsstasjon. Dette er arbeidsplasser som det i eksisterende sykehus er lite tilgang til. I nye sykehusbygg ved Nye Rikshospitalet planlegges det med 151 stillerom, 68 tverrfaglige arbeidsrom (3-4 arbeidsplasser) og 67 indre og ytre arbeidsstasjoner (6 arbeidsplasser). Samlet utgjør dette om lag 800 korttidsarbeidsplasser ved Nye Rikshospitalet. Ved Nye Aker planlegges det for om lag 1000 korttidsarbeidsplasser.

I forprosjektet håndteres utforming av kontorarealer tiltenkt ansatte med kontorbehov som leger, sykepleiere, administrativt - og merkantilt personell, i MVG 21, kontor og møterom. Hvert av prosjektene har sine egne MVG for dette området. Saken fremmes nå for programstyret for å legge en føring for hvor mange kontorarbeidsplasser nye sykehusbygg skal prioritere innenfor den arealrammen som er stilt til disposisjon innenfor ansvarsområdet til MVG 21.

Byggenes utforming legger begrensninger for hvordan kontorene kan utformes. Breie og dype kontorer (6-mannskontorer) gi tilstrekkelig dagslys til heltidsarbeidsplasser i hele rommet, mens smale og tilsvarende dype kontorer kan gi for dårlige lysforhold i arealet nærmest korridor.



Innenfor et definert areal, oppnås flest kontorarbeidsplasser ved å lage kontorer med 5, 6 og flere enn seks personer. Vedlegg 2022-62-01 viser hvor mange kontorer som er planlagt ved Nye Aker og Nye Rikshospitalet, og hvor mange heldagsarbeidsplasser dette genererer. Sykehusets ansatte har ulike behov for kontorer, og det bør legges til rette for en kombinasjon av kontorer med ulik størrelse.

Det er utarbeidet 4 alternativer for kontorutforming innenfor et avgrenset område, for å synliggjøre hvilke konsekvenser kontorstørrelse har på antall kontorplasser som oppnås. Vedlegg 2022-62-02. Felles for alle er at det skal være minimum 6 kvm pr arbeidsplass. I standardromkatalogen som er utarbeidet i samarbeid med medvirkningsgruppen, er det planlagt med kontorer med 1 – 6 arbeidsplasser. Alternativ A er det alternativet som gir flest kontorarbeidsplasser, og er derfor definert som en 100% utnyttelse. En økning av antall enekontor og tomannskontor gir betydelig mindre andel funksjonelt areal da mer areal må benyttes til korridorer (høyere brutto/netto faktor). Alternativ D er utarbeidet av MVG 21 for NRH etter siste medvirkningsmøte, og det er ikke avklart med HSØ PO om dette lar seg gjennomføre i bygget. Kontorarbeidsplasser fra arealrammen til MVG som legges i eller nær funksjonsområdene, vil få styrt sin størrelse mer ut i fra hvilket areal som er tilgjengelig i det aktuelle område. Tabellene under må følgelig leses som et estimat av hvor mange kontorarbeidsplasser som kan forventes i de ulike alternativene.

Eksempel på lamell ved NRH	Alt.A	Alt.B	Alt.C	Alt.D
Enekontor			31	8
2-manns kontor	2	10		16
4-manns kontor				2
6-manns kontor	12	6		
Totalt antall arbeidsplasser	76	56	31	48
%-vis fordeling av mulige kontorarbeidsplasser	100 %	74 %	41 %	63 %

Med en slik %-vis fordeling sett i forhold til det estimerte antallet ansatte ved NSA/NRH, vil de ulike alternativene medføre følgende estimert dekning av kontorarbeidsplasser:

Nye Rikshospitalet	2021	2030 Nye delen av RH			
		Alt.A	Alt.B	Alt.C	Alt.D
Årsverk	5400	2700	2700	2700	2700
Eksisterende kontorplasser	1751				
Estimert nye Kontorplasser		407	300	166	257
Sum kontorarbeidsplasser		407	300	166	257
% av årsverk med kontorplass	32 %	15 %	11 %	6 %	10 %

Nye Aker	2030			
	Alt.A	Alt.B	Alt.C	Alt.D
Årsverk	4178	4178	4178	4178
Eksisterende kontorplasser	-	-	-	-
Estimert nye Kontorplasser	694	511	283	438
Sum kontorerarbeidsplasser	694	511	283	438
% av årsverk med kontorplass	17 %	12 %	7 %	10 %

Vedlegg 1 – Kontorfordeling ved NSA/NRH

Tabellen under viser hvor mange kontorer det ligger inne av de ulike typene ved Nye Aker og Nye Rikshospitalet, og hvor mange heldagsarbeidsplasser dette genererer. I tillegg er stillerom vist for Nye Aker.

Kontorfordeling ved NSA per 24.05.22

Radetiketter	Antall av Romnavn	Antall av Antall plasser
Kontor, 1 person	21	21
Kontor, 2 personer	17	34
Kontor, 3 personer	37	111
Kontor, 4 personer	14	56
Kontor, 6 personer	70	420
Kontor, kontorlandskap	5	52
Stillerom	53	
Stillerom, lite	13	
Totalsum	230	694

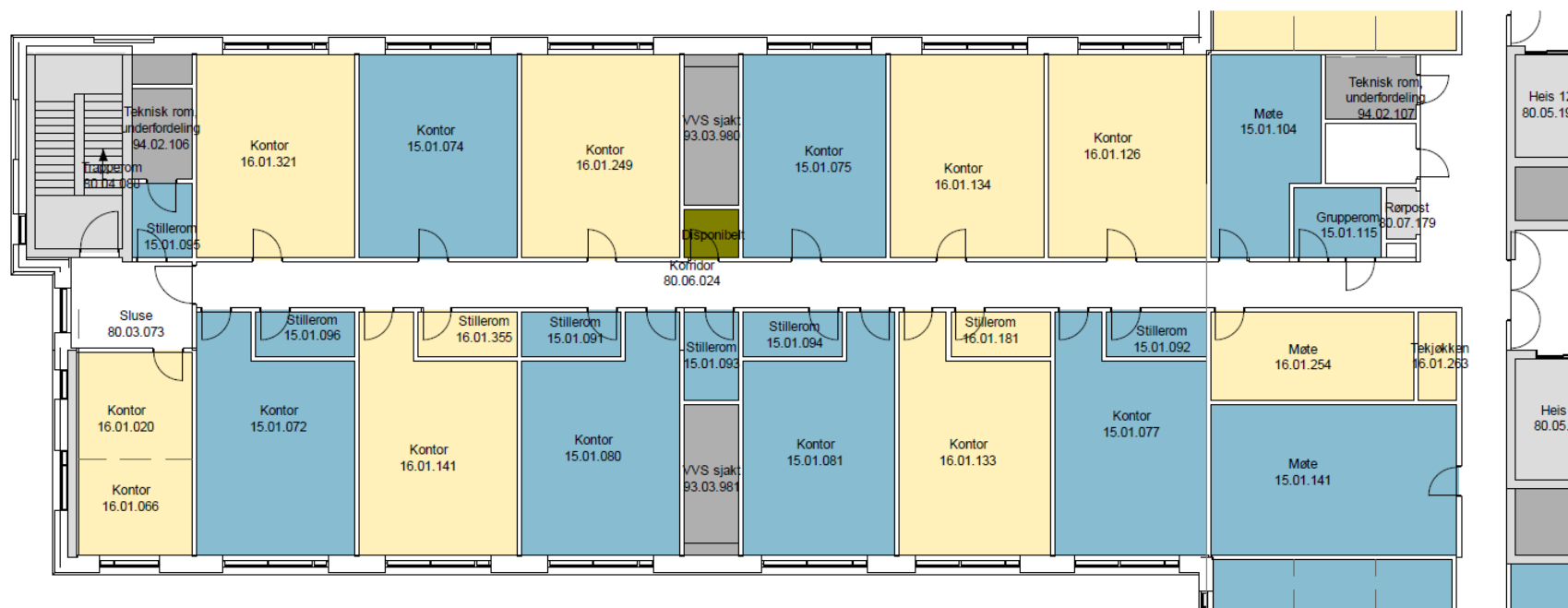
Kontorfordeling ved NRH per 24.05.22

Romtype	Antall per romtype	Totalt antall plasser per romtype
Kontor, 1 person	39	39
Kontor, 2 personer	55	110
Kontor, 6 personer	43	258
Totalsum	137	407



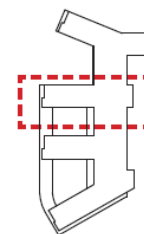
Alternativer for kontorutforming NRH og NSA

UTKAST A



- 8 STILLEROM 5M2
 - 3 MØTEROM 40-20M2
 - 12 KONTORER 6PERS (72PLASSER)
 - 1 TEKJØKKEN
 - 1 GRUPPEROM 6M2
 - 2 KONTORER 2PERS 12M2 (4 PLASSER)
- TOTALT 76 ARBEIDSPASSER**

1:200

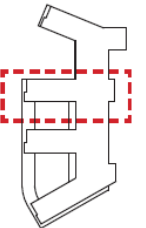


UTKAST B



- 11 STILLEROM 2 + 1 STILLE 5M2
- 5 MØTEROM 40-25-2*20-10M2
- 6 KONTORER 6PERS (36PLASSER)
- 2 TEKJØKKEN
- 3 GRUPPEROM 16M2
- 10 KONTORER 2PERS 12M2 (20 PLASSER)

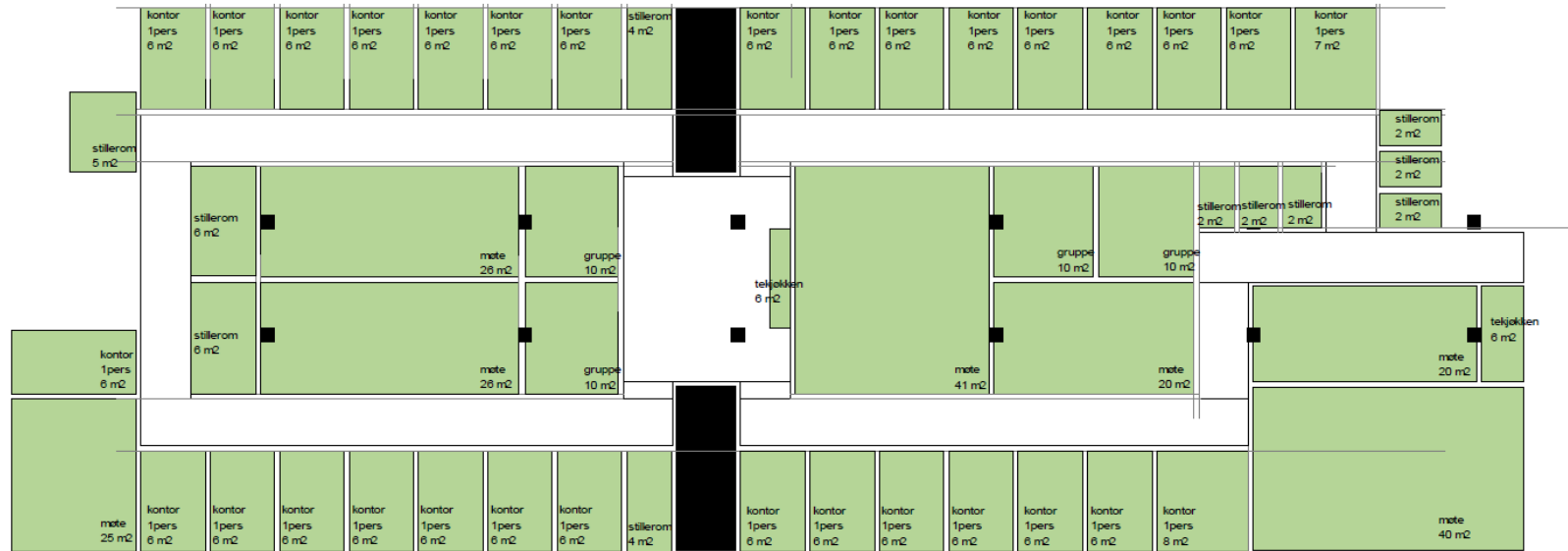
TOTALT 56 ARBEIDSPASSER



1:200



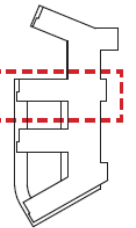
UTKAST C



- 5*5M2 STILLEROM 6*2M2
- 3 MØTEROM 2*40-3*25M2
- 31 ENKELT KONTORER 1 PERS 6M2
- 2 TEKJØKKEN
- 4*10M2 GRUPPEROM

TOTALT 31 ARBEIDSPASSER

1:200



Kontormodell 6 m2, 12 m2 og 18 m2

Antall 6 m2 = 8 stk.

Antall 12 m2 = 16 stk.

Antall 18 m2 = 2 stk.

Dette utkast gir 48 kontorarbeidsplasser

Utkast D (MVG 21 NRH)



Vedlegg 3:



Protokollvedlegg 65 2022 Kontor- og møteromsløsning i nye sykehus - Programstyre Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

Vernetjenesten legger ved protokollvedlegg til «65 2022 Kontor- og møteromsløsning i nye sykehus».

Vernetjenestens er informert om at arbeidet i medvirkningsgruppearbeidet for kontorplasser har vært utfordrende, og at det er flere viktig forhold og avklaringer som ikke er besvart. Eksempelvis nevnes arbeidsoppgaver, organisering, og brukerne av kontorarealet, samt kartlegging av fremtidens kontorbehov.

Alle forslag som ble presentert for programstyret nevner løsning om stillerom. Vernetjenesten er skeptisk til hvorvidt stillerommet vil ivareta krav i lovverk og forskrift med tanke på et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Vår erfaring fra dagens sykehusbygg er at deler av OUS tar i bruk kreative løsninger for å dekke kontormangler. Det finnes flere eksempler med bruk av lagerrom og andre arealer som ikke ivaretar ansattes helse og krav til kontorutforming. Med denne historikken ønskes vernetjenesten at stillerommet funksjon, størrelse og utforming diskuteres videre.

Vernetjenesten velger å støtte forslag B. Dette grunnet at medvirkningsgruppen var samlet om å gå bort i fra utkast A med vesentlig 6-delt kontorløsning. Medvirkningsgruppen har hatt et arbeidsmøte med revidering av utkast B, og det forventes at dette arbeidet utredes videre.

Med bakgrunn i de diskusjoner som foregår i medvirkningsgruppene, ber vernetjenesten om at programstyret holdes orientert om arbeidet. En presentasjon av den helhetlige kontorløsningen må bli presentert i programstyret når denne foreligger.

Vedlegg 4:

Relevant lovverk for utforming av kontorareal:

Arbeidsmiljøloven

§ 1-1. Lovens formål.

«Lovens formål er:

- a) å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet,
- b) å sikre trygge ansettelsesforhold og likebehandling i arbeidslivet,
- c) å legge til rette for et godt ytringsklima i virksomheten,
- d) å legge til rette for tilpasninger i arbeidsforholdet knyttet til den enkelte arbeidstakers forutsetninger og livssituasjon,
- e) å gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstakerne i virksomhetene selv kan ivareta og utvikle sitt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidslivets parter og med nødvendig veiledning og kontroll fra offentlig myndighet,
- f) å bidra til et inkluderende arbeidsliv.»

§ 4-1. Generelle krav til arbeidsmiljøet

«(1) Arbeidsmiljøet i virksomheten skal være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd. Standarden for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal til enhver tid utvikles og forbedres i samsvar med utviklingen i samfunnet.»

Arbeidsplassforskriften

§ 1-1. Formål

«Formålet med forskriften er å sikre at arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd ivaretas ved at arbeidsplasser og arbeidslokaler tilrettelegges og utformes i forhold til arbeidet som utføres, den enkelte arbeidstaker og til særskilte risikoforhold.»

§ 1-4. Definisjoner

«I denne forskriften menes med:

- 1) arbeidslokaler: rom som virksomheten bruker i forbindelse med arbeidet slik som arbeidsrom, personalrom, atkomstarealer med mer
- 2) arbeidsplass: ethvert sted, innendørs, utendørs eller under jord hvor det utføres arbeid av fast eller midlertidig karakter
- 3) arbeidsrom: rom der arbeidstakere skal oppholde seg for å utføre arbeid som inngår i virksomhetens faste aktiviteter
- 4) arbeidsutstyr: tekniske innretninger o.l. som maskiner, løfteredskap, sikkerhetskomponenter, beholdere, transportinnretninger, apparater, installasjoner, verktøy og enhver annen gjenstand som nyttes ved fremstilling av et produkt eller ved utførelse av arbeid»

§ 2-1. Utforming og innredning av arbeidsplasser og arbeidslokaler

«Arbeidslokaler og atkomsten til lokaler skal være utformet og innredet med sikte på den virksomheten og de arbeidsplassene som skal finnes i lokalet og ha en tilfredsstillende velferdsmessig standard.

Arbeidsplasser skal være dimensjonert, innrettet og tilpasset arbeidets art, arbeidsutstyret og den enkelte arbeidstaker. Gulvarealet skal være så stort at det blir tilstrekkelig fri plass til gode og varierte arbeidsstillinger og bevegelser, og slik at arbeidet og bruk av arbeidsutstyr ikke medfører fare for sikkerhet og helse.»

Helsepersonelloven

§ 21. Hovedregel om taushetsplikt

«Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.»

Helsepersonell og andre ansatte i helse- og omsorgstjenesten skal hindre at uvedkommende får tilgang til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de har fått eller som er betrodd dem. Helsepersonell har et selvstendig og personlig ansvar for å overholde taushetsplikten. Taushetsplikten innebærer både en plikt til å tie og en aktiv plikt til å hindre at uvedkommende får tilgang til taushetsbelagt informasjon. Det er en utbredt misforståelse at helsepersonell uhindret av taushetsplikt kan snakke fritt om pasientene med annet helsepersonell eller andre som har taushetsplikt. Helsepersonell har som utgangspunkt også taushetsplikt overfor hverandre, selv om det finnes viktige unntak.

Virksomheter i helse- og omsorgstjenesten har et ansvar for å tilrettelegge arbeidet på en slik måte at helsepersonell reelt kan overholde taushetsplikten. Virksomhetens ansvar må ivaretas gjennom virkemidler som blant annet opplæring, prosedyrer, rutiner og ved fysisk tilrettelegging.

Kilde: [Taushetsplikt og samtykke - Helsedirektoratet](#), [Layout 1 \(helsedirektoratet.no\)](#)

Spesialisthelsetjenesteloven

§ 2-2. Plikt til forsvarlighet

«Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige.

Spesialisthelsetjenesten skal tilrettelegge sine tjenester slik at personell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, og slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert tjenestetilbud.»

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

§ 6c. «Ha oversikt over relevant regelverk, retningslinjer og veiledere, og planlegge hvordan dette skal gjøres kjent i virksomheten»

§ 6d. «Ha oversikt over områder i virksomheten hvor det er risiko for svikt eller mangel på etterlevelse av myndighetskrav og områder hvor det er behov for vesentlig forbedring av kvaliteten på tjenesten og pasient- og brukersikkerhete»

§ 6e. «Planlegge hvordan risiko som beskrevet i § 6 d kan minimaliseres og særlig legge vekt på risikofaktorer forbundet med samhandling internt og eksternt»

Spesifikt i henhold til avtaleverk for leger ved OUS, tariffavtaler:

A2:

«Partene er enige om at leger i sykehus er dagarbeidere med vakttjeneste».

«Minst 20 timer i gjennomsnitt pr uke skal legges i tiden 07.00 og 17.00 i ukens 5 første dager. Arbeidstid som ikke er vakttjeneste legges som hovedregel i tidsrommet mellom kl. 07.00 og 18.00 i ukens 5 første dager.»

Lokal B-del OUS:

«Leger skal ha hensiktsmessig kontorarbeidsplass med tilgang til PC. For at kontorplassene skal kunne utnyttes etter hensikten, er det viktig å se plassering av disse i forhold til avdelingen legen arbeider ved.»

Vedlegg 5:

Bekymringsbrev om kontorløsning i Nye Rikshospitalet/Nye Aker

15.09.22, Oslo

Hei, kjære kolleger!

Jeg sitter som tillitsvalgt i medvirkningsgruppe (MVG) 21 Kontor og møterom for Nye Rikshospitalet og Nye Aker. Medvirkningsgruppen er svært bekymret for at det planlegges med 1) for få kontorplasser totalt sett, og 2) uegnede kontorløsninger med overvekt av 6-delte kontor i våre nye sykehusbygg.

MVG har gjennom hele prosessen vært tydelig på at vi ikke vil ha 6-delte kontorer eller større, men støtter en blanding av utforming av kontorstørrelser opp til max 3-/4-delt kontor. Stikkord er konsentrasjonskrevende arbeid, taushetsplikt, smittevern og effektivitet. Dette har bred støtte blant våre ansattorganisasjoner og vernetjenesten på foretaksnivå i OUS. Viser til debattinnlegg i Dagens Medisin fra november 2021 hvor vi løftet problemstillingen om kontor i media:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/11/25/nye-ous-unnga-at-helsepersonell-bruker-pasientens-rom-som-kontor/>

Nye OUS har ikke kartlagt ansattes behov eller arbeidsflyt og nærhetsbehov, og vi vet ikke hvem eller hvor mange som skal bruke hvilken type kontor. Men vi vet at kontorgruppen skal dekke kontorer for bl.a. leger, sykepleiere, forskere, ledere, administrativt/merkantilt personell med flere. Det finnes midlertidige arbeidsplasser og noen kontorplasser i andre medvirkningsgrupper, men MVG21 skal dekke majoriteten av kontorplasser. I nåværende forslag til kontorløsning for MVG21 ved Nye Rikshospitalet er halvparten av kontorplassene i 6-delte kontor og det er kun 15 cellekontorer totalt. Premiss om ingen faste plasser og at man skal flytte seg mellom kontorplass og stillerom etter behov, med 1 stillerom per 10 kontorplasser. Stillerom er skissert å dekke behovene våre til konfidensielle telefonsamtaler, konferering, veiledning, digitale møter og kurs osv. Til sammenlikning, i eksisterende Rikshospitalet er det omtrent 50% cellekontorer og øvrige er hovedsakelig 2-/3-delte kontorer. MVG21 stiller seg ikke bak nåværende planer og har bedt om en betydelig økning av 2-delt kontor og cellekontorer for å kunne få til en effektiv arbeidsdag og ivareta lovpålagte krav om taushetsplikt, men dette har ikke blitt tatt til følge gjennom forprosjektfasen.

MVG frykter at mangel på egnede kontorplasser og stillerom vil føre til flaskehals og lite effektiv hverdag med stress og mistriivsel blant ansatte, økt turn-over og vansker med rekruttering av kolleger. Forskning viser at ansatte i flerdelte kontor har høyere sykefravær enn i cellekontor. Erfaringer fra Kalnes sykehus er bl.a. at ansatte bruker unødvendig tid på å lete etter et sted å jobbe, ansatte bruker stillerom som kontorplass på grunn av mangel på egnede kontorplasser, det blir støy på kontor på grunn av mangel på stillerom, og det er vanskelig å finne en leder som ikke har fast plass.

Vi ønsker å informere dere om hva Nye OUS og HSØ-PO planlegger av kontorløsning for fremtidens sykehus. Og hva dette kan bety for din og våre kollegers hverdag, og for vår mulighet til å gjennomføre våre arbeidsoppgaver på en forsvarlig og effektiv måte. Vi trenger et egnet arbeidsmiljø for å kunne ta gode avgjørelser når det gjelder liv og helse for våre pasienter. Investering i effektiv drift er mer økonomisk lønnsomt på lenger sikt og vil komme både sykehuset og pasientene våre til gode.

Med vennlig hilsen

Marit Vindal Forslund,

Tillitsvalgt i medvirkningsgruppe 21 kontor og møterom Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Vara foretakstillitsvalgt Yngre legers forening/Legeföreningen

Vedlegg 6:

I medvirkningsgruppe 21- Kontor og møterom for Nye Aker har det vært diskutert hvilke vernehensyn som gjelder for bygg 28 og bygg 60. Noe av dette er formulert i forprosjektrapporten. Teksten under er ment som et supplement til dette.

Vernehensyn

Det finnes forskjellige typer vern:

- **Landsverneplan:** Landsverneplanen viser de viktigste kulturminnene innen helsesektoren. Disse kulturminnene har sektoren selv, sammen med blant andre Riksantikvaren, vært med på å velge ut. Formålet er at de utvalgte kulturhistoriske eiendommene skal bevares som viktige kulturminner som forteller om helsevesenets utvikling og historie.
- **Kommunalt listeført/gul liste:** kulturminner har ikke juridisk vedtatte bestemmelser, men man må søke til Plan og bygningsetaten hvis man vil gjøre utvendige endringer. Hvis en eiendom står oppført på Gul liste, skal Byantikvaren uttale seg i alle byggesaker som berører eiendommen.
- **Forskriftsfredet:** Fredning er den strengeste form for vern av kulturminner og kultur-miljøer. Et fredet anlegg har nasjonal kulturminneverdi, det vil si at det er viktig for hele Norges kulturarv, ikke bare for Oslo. Man må søke om tillatelse hvis du ønsker å foreta endringer ut over vanlig vedlikehold på et fredet kulturminne. Hva «vedlikehold» innebærer tolkes strengt. F.eks. kreves det dispensasjon hvis du ønsker å skifte malingstypen eller farge. Normalt vil en fredning omfatte både eksteriør og interiør.

Eksisterende bygg på Aker:

- **Bygg 28:** Vernetype - Landsverneplan og Helse og kommunalt listeført. Alle utvendige og innvendige endringer skal avklares med vernemyndigheter i etterkant av forprosjektet.
- **Bygg 60:** Vernetype - Forskriftsfredet, inkludert deler av interiør. Alle utvendige og innvendige endringer skal avklares med vernemyndigheter i etterkant av forprosjektet.
- **Bygg 8:** Vernetype - Landsverneplan og Helse og kommunalt listeført.
- **Bygg 9:** Vernetype - Forskriftsfredet.
- **Bygg 21:** Vernetype - Landsverneplan og Helse og kommunalt listeført.

I tillegg til vernehensyn stilles det andre krav til byggene i prosjektet på hva det er mulig å gjøre av innvendige arbeider:

- TEK og Arbeidsmiljøloven
 - Planløsning: universell utforming, plassering av tekniske rom, tilpasning til eksisterende vinduer og døråpninger
 - Dagslys krav
 - Brannkrav
 - Konstruksjonssikkerhet
 - Inneklima
 - Energi
 - Installasjoner og anlegg: ventilasjonsanlegg og el-anlegg - føringsveier til disse
 - Akustikk
- Bygningstekniske løsninger
- Økonomi og Arealeffektivitet/Brutto Netto-faktor