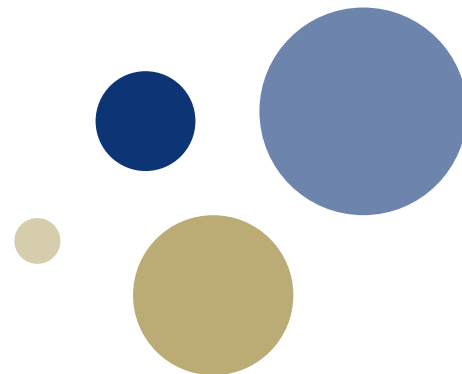




NTNU

Kunnskap for en bedre verden



NTNU og Sit Helgasetr

LOSAM MH 3.mars

Status byggeprosjektet

Statusrapport Helgasetr pr 27. februar 2023

Aktiviteter

Fremdrift og innflytningsdato

Brukerinvolvering

Økonomi

Kommunikasjon

SB – Statsbygg

TE – Totalentreprenør

Sit – Studentsamskipnaden

IARK - Interiørarkitekt

Status byggeprosjekt Helgasetr 3.mars 2023



2. etg.



Undervisningsareal mot nord 4 etg.



Fra nord/øst inn mot atriet.



Utsikt fra treningsareal 2. etg.



Status rapport NTNU Helgasetr

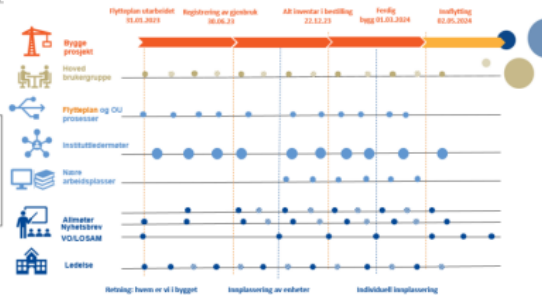
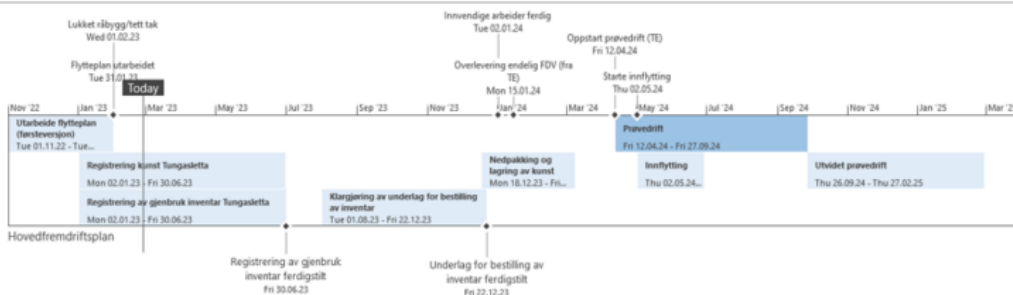
Prosjektleders kommentar

- Nybygg for helse- og sosialutdanningene og Sit i Elgeseter gate 10 er vedtatt gjennomført som brukerfinansiert prosjekt fra NTNU.
- NTNUs arealer på Øya må ses i sammenheng for en optimal arealutnyttelse av læring- og spesialareale
- NTNU har tatt en beslutning rundt innflyttingstidspunkt. Brev oversendt Statsbygg datert 28.06.2022. Svar fra Statsbygg behandles av eiendom og prosjektledelsen Helgasetr i løpet av november 2022. Avtae underskrives våren 2023.
- Eiendom følger opp husleieavtale både for fremtidig leie Helgasetr og nåværende avtale Tungasletta.
- Prosjektet jobber med nullpunktsmåling og tiltaksplan opp mot gevinstrealiseringsplanen.
- Evalueringsrapport fra prosjektarbeidet i Helgasetr er ferdigstilt. O-sak HBG og Prosjektstyret februar. Tilgjengeliggjøres for kommende prosjekter.
- Investering og montering av 5G vil bli gjennomført som en pilot i Helgasetr. NTNU IT- seksjonen er ansvarlig.
- I samarbeid med Sit forbereder vi for månedlige befaringer med studenter og ansatte i 2023.

Brukerinvolvering

- Div. avtaler, gjennomgang v/Eiendom
- Gevinstrealisering opp mot effektmål fortsetter i samarbeid med instituttene og virksomhetsstyring.
- Videre brukermedvirkning vil foregå via månedlige møter med Instituttledergruppen. Avklaringer og viktige saker løftes til HBG og Prosjektstyre.
- Flytteplan - utarbeides i samarbeid med INB, ISA og bibliotek
- Risikogjenomgang

Møteplan for prosjektstyret, hovedbrukergruppe, Losam møter mfl ligger på prosjektets hjemmeside.



Kommentar fremdrift

- Backe har varslet forsinkelse på 6 uker grunnet forsinkelse i leveranse på stål til fagverk i tak over atriet. Statsbygg har akseptert forsinkelsen og ny dato for ferdigbefaring/dato for dagmølt oppstart prøvedrift til 12.04.2024. Ingen konsekvens for NTNU så langt.
 - Tett bygg feb. 2023
- Fokus i neste periode:**
- Synkronisere NTNUs fysiske leveranser mot TEs taktede fremdriftsplan februar 2023.
 - Skiltskonsept for brukerne av Helgasetr.
 - Flytteplan og viktige avklaringer..
 - Grovbudsjett - underlag for kvalitetssjekk av budsjett.
 - Oppdatert prosjektunderlag og besvarelse på AMUs kommentarer fra 2018 og 2021. Amus besvarelse opp til orientering i HBG februar. Videre til Arbeidstilsynet feb/mars 2023.
 - Kvalitetssjekk spesialarealer gjenbruk/ny anskaffelse.

Kommentar økonomi -

- Innkjøpsressurs/bestiller for hele perioden 23/24 er ok.
- Langtidsbudsjett for perioden 2022-2025 levert. Mangler fortsatt 15 mill for 2024. - vurderer konsekvens.
- Grovbudsjett klart innen utløpet av mars 2023.
- Kartlegging gjenbruk jan - juni 2023.
- LPS og avklaring på budsjettet - prisstigning viser økte kostnader - håper å kunne ta igjen noe på gjenbruk
- Forbruk så langt i år (per 27. feb) : 2 mNOK.

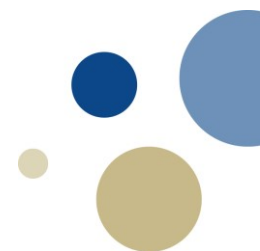
Aktuelle toppriser og muligheter

- Risikoeier prosjekt:**
- HGS-066 Teste ut nye tekniske løsninger (Mulighet)
 - HGS-115 Muligheten for mer kreative læringsformer - bygningsmessig (Mulighet)
- Risiko Flytting:**
- HGSF-09 Sensitiv/konfidensielt informasjon på avveie (↔)
 - HGSF-08 Flytteprosessen går ut over daglig drift mer enn planlagt (↔)
 - HGSF-01 Manglende korttillgang til St.Olavs for studenter (↔)
- Risikoeier linja:**
- HGS-082 For lite arealer grunnet vekst (student og ansatte) (↔)
 - HGSF-04 Uklar prosess rundt fordeling av arbeidsplasser

Aktive endringsforslag

- Avklare kostnadsfordeling Backoffice og Inngangsparti trening.
- Gangbru - Avklare grensesnitt mot Fred Kavli bygget. Nye rømningsplaner. Kostnadskonsekvens?
- 5G - investeringskostnad tas av prosjektet, vedlikeholdskostnader avklart med IT-avdelingen/direktør kan belastes de. Tilbuds underlag utarbeides.

Aktiviteter siden sist og fremover



- **Gjennomført:**

- ✓ Campusdager på Dragvoll denne uken. Mange henvendelser, og mange som gleder seg til bygget er ferdig til skolestart 2024.

- **Kommende:**

- Befaring med instituttene 10 mars 2023
- Befaring med ansatte på Campusutvikling 15.mars 2023
- Påkobling av gangbro etter påske 2023.

Prosjektplan for flytting under utarbeidelse -

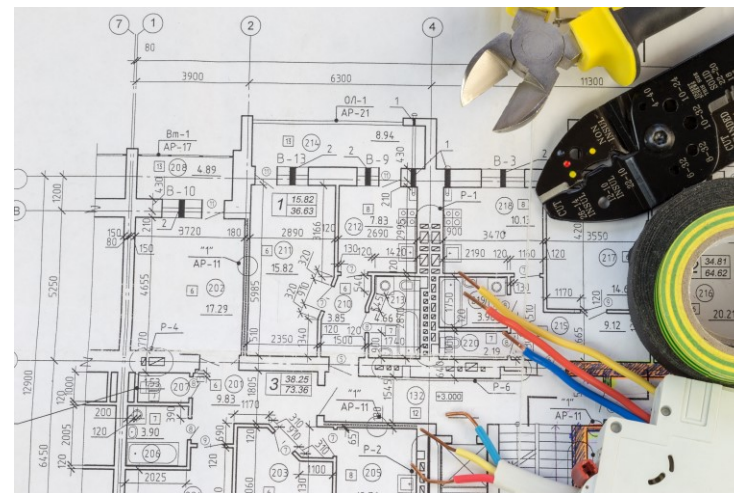


Fremdrift - innflyttingsdato

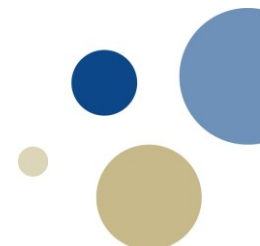
- Statsbygg har akseptert forsinkelsen og ny dato for ferdigbefaring/dato for dagmulkt oppstart prøvedrift flyttes til **12.04.2024**. Statsbygg ser ingen risiko for NTNUs innflytting pr dd. Så tidslinjen for innflytting er fortsatt 1.mai tom 30.juni 2024. Detaljoversikt utarbeides i løpet av 2023.
- Det settes opp et visningskontor – hvordan vil min arbeidsplass i kontrofellesskapet se ut, både på Tungasletta og på Bevegelsessenteret. Hvor stor er arbeidspulten, hvor mye hylleplass har jeg osv. Info kommer i løypemelding i løpet av mars.
- Kommunikasjon rundt flyttplan og risikoer vil komme som intern informasjon fra institutt og fakultet, i løypemeldinger, oppdateringer på prosjektets hjemmeside, samt fra PL i bla LOSAM.

Brukerinnvolvering våren 2023

- Månedtlige møter med instituttlederne:
- Hovedbrukergruppemøter: se prosjektsiden
- Prosjektstyremøter: se prosjektsiden
- Brukerinnvolvering vil i hovedsak foregå via Hovedbrukergruppe, LOSAM, instituttledermøter og særmøter på spesielle områder. Arbeidsplasser, spesialareal, adg.kontroll akkurat nå.
- Risikoer vil bli fulgt opp med møte vår og høst 2023.
- Oversikt over risikoer er nå ferdig og vil bli sendt ut til gruppens deltakere.
- Befaring med INB og ISA fredag 10.mars 2023
- Åpendag 9.mai hvor bla presse blir invitert. Informasjon vil bli lagt ut etter påske.
- Befaring med studenter og ansatte vil bli satt opp etter forespørsel og jevnlig i løpet av 2023.



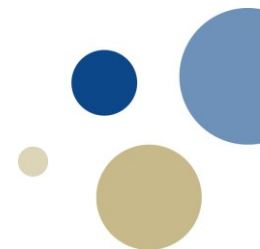
Økonomi



Vi jobber med å få på plass et grovbudsjett for:

- **AV- teknisk utstyr** – minikonkurranse gjennomført. Avtale undertegnes des. 2022. Så og si på budsjett.
- **Inventar** – oversikt ut fra nåværende møbleringsplan – Langt over budsjett. Gjennomgang på gjenbruk, samt kvalitet og type møbel valgt i første omgang. Plassbygdemøbler som er koblet opp mot el installasjon, bestilles før sommeren.
- **Sanitærutstyr** – underlag ok.
- **Avfallsordninger** – underlag ok.
- **Spesialutstyr** – ok så langt.
- Oversikt over gjenbruk – I løpet av første halvår-23.
- Bestilling sendt på deler av IT og AV leveransen.

Kommunikasjon



Klima for positiv kommunikasjon om bygget og byggeprosjektet.

Vi har lagt flere utfordringer bak oss og bygget reiser seg.

Evalueringsrapport for prosjektet så langt gjennomgått med instituttledelsen, HBG og Prosjektstyret. Blir oversendt til alle som ønsker en utgave.

Åpent hus vil bli gjennomført på øya også høsten 2023.

Oppdaterte nettsider med bla:

- Møteintervall og tidspunkt for møter våren 2023.
- Lenke til nettsiden: <https://www.ntnu.no/campusutvikling/elgesetergate-10/hvordan>
- Alle har tilgang til felles mappe på SharePoint for alle arbeidsgrupper.
- Jevnlige løypemelding
- Kommunikasjonsmøte internt NTNU – MH, SU og biblioteket
- Kommunikasjonsmøte eksternt – SB, Sit og NTNU

EVALUERINGSRAPPORT

Brukermedvirkning Helgasetr



1 Oppsummering

Det er flere tydelige tilbakemeldinger som både er felles og gjennomgående, på tvers av arbeidsgruppene. I kapittel fire og fem har vi forsøkt å trekke ut hovedpunktene fra tilbakemeldingene og oppsummerer disse sammen med tilbakemeldingene som instituttene selv har fremhevet. Vi har også laget en oversikt over forslag til tiltak fra NTNU Campusutvikling (CU) som vil være nyttig for prosessen videre for Helgasetr, og benyttes som et grunnlag for erfaringsdeling i arbeidet med øvrige prosjekter for CU.

Kapittel to beskriver bakgrunnen og intensjon med denne rapporten. Kapittel tre inneholder en kort beskrivelse av gjennomføringen og innhenting av materiale. Kapittel fire viser hovedfunnene, kategorisert etter temaene: prosjektets rammer, fremdrift, mandat, organisering av arbeidsgruppene, involvering, tid og ressursbruk, samt studentmedvirkning, dokumentasjon og verktøy. Dette inkluderer både innspill fra workshop og skriftlig materiale fra henholdsvis ISA og INB.

2 Bakgrunn

Helgasetr er et bygg på 18000 m². Statsbygg og Sit er eiere, NTNU leietaker. NTNU leier 13000 m² av Statsbygg, Sit eier 5000m². NTNU vil også benytte Sit sine treningsarealer i undervisningssammenheng. Studentene vil ha sin semesterstart høsten 2024 i Helgasetr. Bygget er i utgangspunktet beregnet for ca. 200 ansatte, 2000 studenter og ca. 2000 trenede daglig.

Det er Institutt for sosialt arbeid og Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap som skal ha tilhold i Helgasetr. Fagprogrammer: Audiograf, Barnevern, Ergoterapeut, Fysioterapeut, Sosionom og Bevegelsesvitenskap.

Bygget vil også være tilgjengelig for studenter og ansatte ved hele NTNU. Sosiale soner og åpne arbeidsplasser skal legges til rette for gode møte- og arbeidsplasser for studenter, også på tvers av studieretninger, samt for møter mellom studenter og fagansatte. Biblioteket for hele studiested Øya vil ha tilholdssted i Kunnskapscenteret.

- Prosjektet har nå ferdigstilt detaljeringen rundt tekniske og bygningsmessige løsninger.
- Prosjektet er i byggefase.

2.1 Hensikten med å gjennomføre evaluering

Evalueringen skal benyttes som læring for overføring til andre prosjekter, og for videre planlegging og gjennomføring, samt å bidra til et fortsatt godt samspill i videre prosess for Helgasetr. I tillegg vil resultatene fra evalueringen være grunnlag for læring, forbedring og optimalisering av medvirkning og involvering i NTNUs campusutviklingsprosjekter.

3 Gjennomføring

Alle deltagerne som har vært involvert i arbeidsgrupper knyttet til utvikling av Helgasetr deltok i erfaringsdeling og evaluering av involveringsarbeidet knyttet til utbyggingene av Helgasetr. Evalueringen ble planlagt og gjennomført i samspill mellom NTNU Campusutvikling, ISA og INB. Fagmiljøene har vært involvert og deltakende i medvirkningsprosesser siden 2015/2016 og frem til og med 2022.

- Hovedspørsmålene som ble jobbet med var knyttet til: deltagere og grupper, fremdrift og planlegging. Foreløpig leveranse, kommunikasjon og informasjon mellom prosjekt og linje.
- Spørsmålene var åpne, for å legge til rette for et bredt spekter av svar.

- Prosessen var todelt:
 - o Før workshop ble spørsmålene utsendt, slik at instituttene kunne jobbe med disse på forhånd.
 - o I workshop ble deltagerne plassert i grupper, basert på de arbeidsgruppene de hadde vært deltagere i. I tillegg var det etablert en egen gruppe for tillitsvalgte, for å evaluere brukerinvolvering fra et medvirkningsperspektiv, uavhengig av arbeidsgruppe.

4 Hovedpunkter evaluering

4.1 Prosjektets rammer

Medvirkningsprosessene har vært betydelig og arbeidskrevende og har pågått over flere år, med representanter i hovedbrukergruppen og i arbeidsgruppene (idrettsarealer, fellesfunksjoner, arbeidsplasser og undervisning og forskning).

Det er viktig å huske at brukernes primære arbeid og fokus er utenfor prosjektet. Behov for jevnlig oppdatering om de rammer brukerne skal svare ut behov innenfor:

- NTNUs funksjonelle krav (arealkonsept, prinsipplan).
- NTNUs tekniske krav (kvalitetsmål).
- Konkrete prosjekts arealrammer og kostnader.

Det bør vurderes om relevante rammer og føringer skal gjennomgås hver gang disse vil være styrende for tema som diskuteres. Utvikling av arbeidsplassutforming er et tydelig eksempel. Her ligger det rammer og føringer til grunn som gjør det vanskelig å løse det som beskrives som de umiddelbare behovene virksomheten har. Muligheten til å tenke kreativt om mulige løsninger må foregå innenfor rammene som er gitt. Og det er nødvendig med bedre forventningsavklaringer rundt arbeidsplasser, enn det som var tilfellet i Helgasetr. Uklar forventningsavklaring er til hinder for konstruktiv diskusjon og kreative løsninger.

4.2 Prosjektets fremdrift

Brukerne opplever det utfordrende at man ikke vet eller forstår når ulike ting besluttes i prosjektet. Med andre ord kan det være utfordrende med tidsriktig involvering, slik at brukernes innspill kommer tidlig nok i prosessen til å påvirke prosjektet.

Det ble nevnt at det var utfordrende med kompetanseoverføring på grunn av lang varighet av prosessen, og at dette også påvirket forståelsen for rammene for prosjektet. Ansatte som ble involvert i arbeidet på ulike tidspunkt, og som ikke hadde vært med fra starten, meldte om usikkerhet knyttet til tidligere avgjørelser og innholdet i beslutninger osv. Kontinuitet og tydeliggjøring av beslutninger tatt tidligere, vil være av stor betydning for hvordan ansatte kan bidra videre, uavhengig av når de kommer inn i prosessen (se også avsnitt. 4.8 og 4.9).

Brukerne har behov for tydelig forståelse av fremdriftsplan, inkludert milepælsplan, slik at man forstår når ulike beslutninger tas i prosjektet. Det er særlig viktig å forstå både når man ikke kan medvirke, og når de diskusjoner man har, blir til valg som tas og gir retning i prosjektet. Et eksempel her fra Helgasetr er prosessen rundt samarbeidet med Kunst i offentlige rom (KORO) og valg av kunst, et annet eksempel er arbeidsplass.

4.3 Arbeidsgruppens mandat

Det er en god idé å ta opp mandatet jevnlig, og sikre at oppgaver som behandles og diskuteres er i henhold til mandat. Det er nødvendig for deltagerne å forstå det som faller inn under det ansvaret brukerne som deltar i prosjektutvikling har, og det som faller utenfor.

4.4 Organisering av brukergrupper

NTNU bør vurdere om hovedbrukergruppen skal formaliseres som en del av den formelle medvirkningsprosessen. Det bør være en tydeligere veksling mellom informasjon og diskusjon av tverrgående tema for hele gruppen, og særmøter med utforsking av konkrete detaljer. I så tilfelle er det viktig at det informeres om resultat fra slike undergrupper.

Tydelig styring av oppgaver/tema sett opp mot tidsbruk.

Noen ganger har det vært bruk for organisering i særmøter, istedenfor å ha store gruppemøter. Som eksempel nevnes at det er brukt uforholdsmessig mye tid på å diskutere kontorarbeidsplasser for ansatte i grupper der deltagere var tverrfaglig sammensatt og som ikke var relevant for flere i gruppen.

4.5 Involvering vs. medvirkning og medbestemmelse

Det er et dilemma mellom bred representasjon og mulighet til fordypning i enkelt tema. Det er også noen ganger uklare grenser mellom hva som er involvering i prosjektet, og hva som bør være gjenstand for formell medvirkning og medbestemmelse i linja. Det er et behov for å tydeliggjøre hva som ligger innenfor mandat og hvordan innspill behandles videre innenfor gitte arbeidsoppgaver, sett i sammenheng med øvrige arbeidsgrupper, hovedbrukergruppe og fagmiljøets ledelse. Bred, representativ deltagelse i hovedbrukergruppe beskrives som nødvendig.

Håndtering av arbeidsplass er et eksempel på dette. Innenfor rammen på 23m² er det ikke mulig å få til enekontor for alle ansatte. I denne prosessen ble virksomheten bedt om å si noe om behov for kontorløsninger, som ikke tok høyde for vekst. Dette skapte et gap mellom virksomhetenes innmeldte behov og tildelte ramme, klarhet i prosjektet, og uløste forventninger hos bruker.

4.6 Føringer på gjentakende utfordringer

Det er noen utfordringer som oppstår i alle prosjekt. Dette gjelder for eksempel mulighet til påvirkning på universell utforming, håndtering av arbeidsplassnormen, og tilrettelegging av informasjon til organisasjonen. Tilbakemeldingene viser at det er et ønske om tydelige retningslinjer for hvordan dette behandles/Løses. For eksempel:

- Universell utforming er byggherres ansvar, det bør beskrives hvordan NTNU kan medvirke på dette.
- Arbeidsplassnormen gir nye utfordringer for for eksempel veiledning. Det kan med fordel lages en generell beskrivelse av hvordan studentkontakt anbefales gjennomført i bygg eller områder hvor studenter ikke har tilgang.
- Tilstrekkelig informasjon til linja er alltid en utfordring. Ansvarsfordeling mellom prosjekt og linje knyttet til informasjonsflyt til linja bør beskrives tydeligere.

4.7 Tid og ressursbruk

Det er et dilemma mellom bred representasjon og mulighet til fordypning i enkelt tema.

Det er utfordrende å stille med tilstrekkelig ressurser i arbeidsgruppene fra fagmiljøene. Fagmiljøene opplever at det er komplisert og tidkrevende å sette seg inn i prosessene. De fleste jobber ikke med prosjektering i sitt daglige arbeid, og det blir derfor en tilleggsoppgave som blir utfordrende å få

tilstrekkelig tid til. Det er i tillegg nevnt at noen synes det er utfordrende å gi tilstrekkelig kvalifiserte innspill, og dermed blir det en risiko for at oppgaven blir nedprioritert.

Å sette deltagerne i stand til å kunne prioritere tid, er derfor en av fagmiljøenes viktigste oppgaver for å kunne medvirke. Samtidig bør prosjektet jobbe med å sette deltagerne i stand til å bidra med kompetente innspill. Komme med underlag i tilstrekkelig tid, peke på hva som er mest relevant, bidra til «oversettelser» der det er nødvendig. En tydelig avklaring av rammene NTNU setter og hva brukerne kan medvirke til, vil også spare tid og bidra til tydeligere presisering og fokus på det brukerne kan uttale seg om.

4.8 Informasjonsdeling

Det har blitt opprettet dedikerte dokumentdelingsmapper, for alle grupper, på felles plattform (Sharepoint). Alle deltagende representanter har hatt tilgang og mulighet til å følge prosessen i takt med fremdrift. For eksempel underlag til møter, informasjon fra prosjektledelse, referater, tegninger, og lignende. Likevel har noen opplevd å forberede seg på tidligere/utdaterte versjoner av underlag og dokumentasjon. Prosjektarbeidet kan forbedres gjennom å sikre kommunikasjon av siste status og versjon (versjonslogg i referater). Det kan vurderes å dele informasjon på tvers av gruppene ved organisering internt i virksomheten, for eksempel i fellesmøter.

4.9 Utfordrende å hekte på egen linje

Erfaringer viser at det er ulik deling og flyt av informasjon i ulike deler av virksomheten. Felles råd fra prosjektet til virksomheten for hvordan informasjon deles og diskuteres internt hos de ulike fagmiljøene vil være nyttig. På denne måten kan tematikk og aktuelle problemstillinger bli diskutert og vurdert til riktig tid i linja. Felles retningslinjer for informasjonsdeling ville gjort det enklere for deltagere å se hva som er forventning og mandat, og også til å bidra til å sikre fremdriften og avklaringer i arbeidet som gjøres i egen linje.

4.10 Onboarding av nye deltagere

Tilbakemeldinger beskriver at det er krevende å følge prosessene, spesielt på grunn av lang varighet og medfølgende nødvendige utskiftninger av representanter underveis (se også kap.4.6) Ved utskifting av deltagere er det viktig at disse kommer fort inn i prosjektet. Dette gjelder alle.

Kompetanseoverføring ved utskiftninger av representanter bør optimalt skje ved «overlapp», der utgående representanter er gitt tydelige retningslinjer fra egen virksomhet, for innføring i pågående arbeid til nye representanter.

4.11 Studentmedvirkning

Brukerinvolvering i arbeidsgruppene pågikk over flere år. I dette arbeidet ble aktuelle temaer og problemstillinger ble gjennomgått fortløpende. Studentmedvirkningen er betydelig, og det er viktig at studentenes aspekt og involvering er konstant. I denne perioden ser vi at studentenes mulighet for kontinuitet er utfordrende fordi studentrepresentanter skiftes ut hyppigere enn øvrige deltagere. Informasjons- og kompetanseoverføring til studentrepresentanter bør ivaretas og sikres bedre. Her bør det tydeliggjøres hvem som skal ha hovedansvaret for kontakt mellom studenter og fagmiljø - opp mot prosjektet. Det vil være hensiktsmessig å sikre kommunikasjon og utvidet samarbeid mellom rep. fra studentene og tilhørende fagmiljø.

4.12 Underlag i tide

- Oppdatert og gjeldende grunnlagsmateriale sendes ut i så god tid som mulig, i forkant av møter, slik at det gis tid til å vurdere innhold og utgangspunkt for diskusjon.

- Sikre sporbarhet mellom de diskusjoner som gjennomføres, og de valg som gjøres i prosjektet.
- Tydeliggjøre hva som er «til orientering» og «til informasjon» og hva deltagerne skal gi innspill på, og har påvirkning på.

4.13 Bruk av verktøy

- Ønskelig med /Behov for Interiørarkitekt (IARK) som deltar gjennom hele prosessen, og er tett på prosjektet. Det fungerer godt å se tegninger for å forstå prosjektet.
- Hensiktsmessig å benytte VR som et visuelt verktøy. Dette er nyttig og gjør oppgaven mer forståelig og håndgripelig. Tegninger og underlag fra IARK presentert i 3D og sendt ut i forkant til arbeidsgruppene gir relevante og gode diskusjoner.

5 Punkter til oppfølging

Her beskrives konkrete punkter som henholdsvis ISA; INB og NTNU Campusutvikling vil arbeide videre med basert på denne evalueringen. De involverte fagmiljøene beskriver tiltak i egen virksomhet, knyttet til prosjektet Helgasetr. NTNU Campusutvikling beskriver tiltak for forbedring som skal komme alle NTNUS campusutviklingsprosjekter til gode.

5.1 Innspill fra Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap (INB)

- Organisasjonsutvikling.
- Interne prosesser.
- Felles prosesser med ISA og NTNU Campusutvikling.

5.2 Innspill fra Institutt for sosialt arbeid (ISA)

- ISA ønsker å videreføre piloten for fleksible undervisningsareal, som i dag ligger på Tungasletta.
- Tydeliggjøring av rammer fra prosjektledelsen, ved endring og/eller beslutninger som påvirker arbeidet og innholdet i oppgavene som det skal gis innspill på.
- Ekstra fokus på tema som er av stor betydning for ansatte og studenter: arbeidsplasser, studentfrivillighet, undervisnings- og læringsarealer og universell utforming.
- Utarbeides en tydelig plan for fremdrift og omfang av involvering i arbeidsgruppene, samt kompetanseoverføring ved skifte av deltagere, i samarbeid med prosjektledelsen.

5.3 Konkrete tiltak for NTNU Campusutvikling

- Vurdering av strategi for medvirkning i campusutviklingsprosjekter. Se spesielt på:
 - o Forholdet mellom hovedbrukergruppe – arbeidsgrupper – og særmøter, inkludert sammensetning av grupper.
 - o Samspillet mellom involvering i prosjekt og formell medvirkning i linja.
- Styrke deltagerens mulighet til å informere i egen virksomhet:
 - o Tydeliggjøre beskrivelse av forventning og mandat ift. avklaringer i arbeidet som gjøres.
 - o Etablere veileder for hvordan informasjon kan deles og diskuteres internt hos de ulike fagmiljøene.
- For alle prosjekter: jobbe for tydeliggjøring av tidsaspekt (tidslinje) med avhengigheter til parallelle prosesser i prosjektet (fremdrift og OU-prosesser). Legge spesiell vekt på viktige milepæler, og nødvendige beslutninger for NTNU
- Rådgi virksomheten om hvordan samhandling mellom ansatte representanter og studentrepresentanter fra fagmiljøene – for tettere samarbeid mellom student og ansatt i planlegging for egen virksomhet og identifisere felles behov.

Losam
03-03-2023

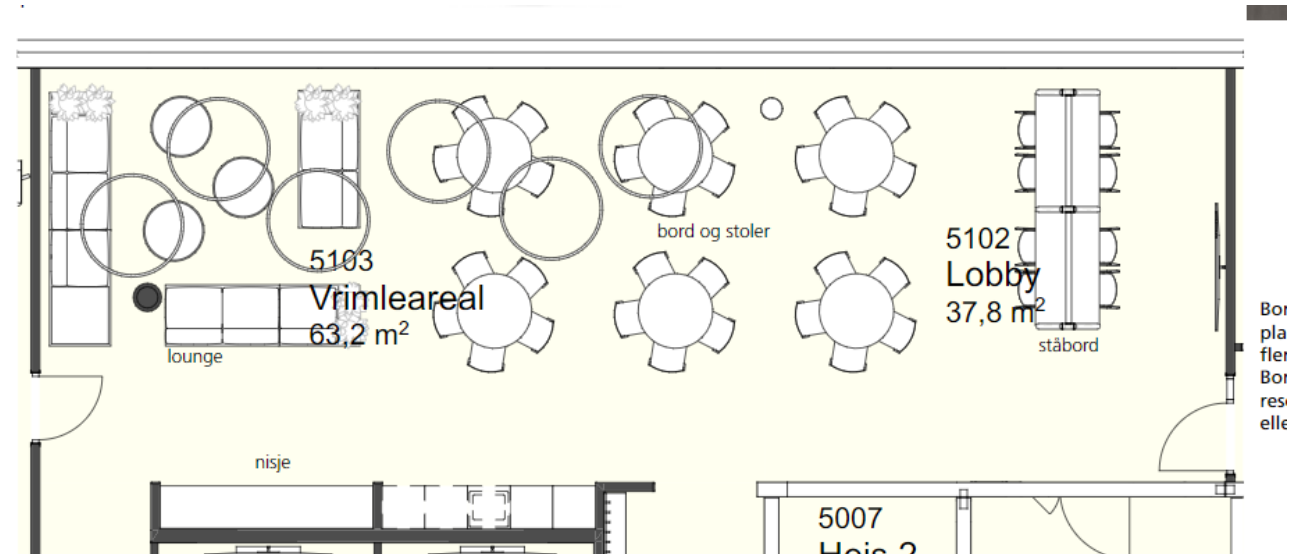
Elgesetergate 16

Lobby:

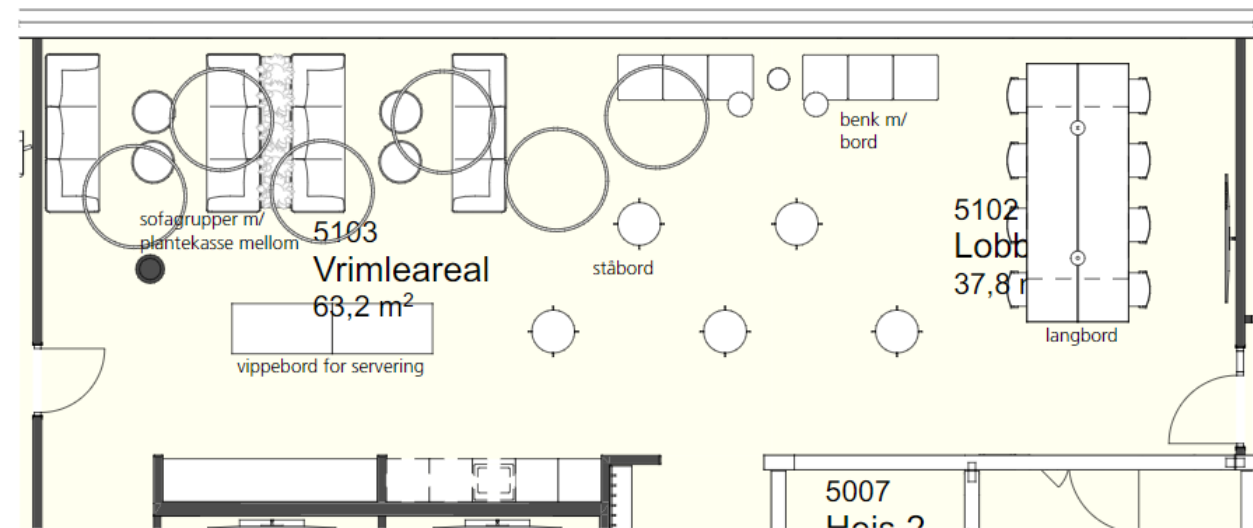
- NTNU vurderer om vold/trusler i forhold til resepsjon skal hensyntas.
- ⇒ Vi har gått bort fra begrepet «resepsjon», det vil ikke være en bemannet resepsjon i arealet.

Ved arbeid der arbeidstakere kan utsettes for vold eller trusler om vold skal bygnings- og utstyrmessige løsninger redusere risikoen:

- Nødvendige sikringstiltak skal inngå i bygget, slik som fysisk adgangsbegrensning, sluser, låsbarhet, rømningsveier, åpningsretning på dører, oversiktighet, plassering av rom og funksjoner slik at man har nærhet til kolleger, alarmer o.l.
- Hvilke bygnings- og utstyrmessige løsninger som er nødvendige, skal baseres på en kartlegging og risikovurdering av faren for vold og trusler om vold i virksomheten(e), jf. forskrift om utførelse av arbeid § 23A-1. Slik kartlegging og risikovurdering skal kunne dokumenteres dersom Arbeidstilsynet ber om det.
- Og til slutt: styrerommet blir ikke låst.



NISJE



2

Risikonummer, korresponderer med risiko i tabellen

1

Ny risiko

7

Ut av lista

Lav risiko

Middels risiko

Høy risiko

Risikomatrise: Elgesetergate16 Dato:		Påvirkning				
		Negativ innvirkning på effektmål og arbeidsmiljø				
		Svært liten 1	Liten 2	Moderat 3	Stor 4	Svært stor 5
Sannsynlighet	5	Sikker hendelse	12 13	24	28 9	
	4	Sannsynlig		18	26 8 25 2	
	3	Mulig		11	10 1 16 23 21 5 30 14 15	17
	2	Lite sannsynlig	19 20 29	4	22 3 6 27	7
	1	Usannsynlig				

M #	Beskrivelse	R#	Beskrivelse
1	Lite engasjement blant interessenter	16	Redusert effektivitet og kvalitet pga åpent landskap
2	For stor avstand mellom hva prosjektet kan levere og hva brukerne forventer	17	Økt bruk av hjemmekontor/reducere sosial støtte og tilhørighet
3	Ikke tilstrekkelig forankring/fokus hos ledere	18	Redusert tilgjengelighet
4	Medarbeidere har ikke tilstrekkelig kapasitet til å medvirke	19	Mindre spontane jobbsamtaler
5	Sentrale personer i prosjektet slutter eller blir syke	20	For lite møterom
6	Prosjektet er ikke godt nok planlagt (eller har ikke tilstrekkelige planer)	21	Brukere skiller ikke mellom medbestemmelse og medvirkning i utviklingsprosessen
7	Linjeledelsen tar ikke ansvar for å planlegge og gjennomføre OU prosesser	22	For dårlig solskjerming
8	Ulike aktører har ulike mål	23	Visuell støy
9	For lite økonomiske ressurser	24	Dårligere mulighet til å regulere individuelle behov knyttet til temperatur
10	Støy, fra fellesområder,kollegaer og studenter	25	Ingen midler til støyreducerende headset
11	Prosjektet har undervurdert tidsaspektet	26	Ordningene i et åpent landskap kan være utfordrende for allergikere (lukt, støv etc)
12	Uavklart hvem som skal inn i de andre etasjene	27	Dårlig ventilasjon
13	Dårlig planlagt flytteprosess	28	Dårlig renhold
14	Turnover blant ansatte	29	Innsyn fra naboer og andre
15	Økt sykefravær pga landskap	30	Utfordrende og finne felles kjøreregler for landskap

Risiko #	Beskrivelse	Tiltak
17	Økt bruk av hjemmekontor/ redusere sosial støtte og tilhørighet	- Tiltak: sosiale soner - prosjektgruppa involverer seksjonsledere da mye må eies i ledergruppa/linja. - Tiltak: Prosjektet legger til rette for gode prosesser som kjøres i den enkelte enhet og på tvers for å utvikle gode samhandlingsrutiner (stikkord er stille soner, utestemme, parfyme... - Tiltak: Ledere kobles på prosessene vedr muligheter og avklaring hjemmekontor.) Regler i dag gjelder kanskje ikke i 2025-) - Tiltak: prosjektet kobler på sosialkomiteen 2. kvartal for utvikling av arbeidsmiljøtiltak for hele administrasjonen
2	For stor avstand mellom hva prosjektet kan levere og hva brukerne forventer	- I alle møter tas slide om prosjektet og status. - Info til ledere jevnlig i fastsatte møter - For å unngå deling av sensitiv informasjon gis det mulighet for skjermbeskyttelse. Her melder enhetene selv inn behov for dette til nærmeste leder som bestiller - Prosjektet legger til rette for en god prosess knyttet til fordeling av kontorarbeidsplasser i den enkelte seksjon

Risikomatrise - tiltak

Risiko #	Beskrivelse	Tiltak
9	For lite økonomiske ressurser	- Gjenbruke en del utstyr og møbler. Kartlegging møbler foregår høst 22 - Ser på om vi kan ta 4. etg ut av prosjektet vårt, vil redusere kostnader Tiltak: se om Lindbak / gjeldende møbelleverandør kan teste ut utstyr hos oss, om rammeavtale kan inneholde dette. Tiltak: møbleringsplan og muligheter, noen i referansegruppa ønskes til å se ekstra på dette, se på hva vi har, muligheter i gjenbruksstasjoner etc.
28	Dårlig renhold	Tiltak: høre med sjef for renhold om rutinene. Tiltak: Finne ut om støvsugerrobot om natta løse støyproblematikk? Kan vi bli en pilot for dette? Fremtidsrettet.
25	Ingen midler til støyreduserende headset	viktig for arbeidsmiljø. Lagt i budsjett, men vi har risiko for dette likevel. Tiltak: headset fortsatt på budsjett

			Innflytting 4 kvartal					
		2 023	2 024	2 025	2 026	2 027	2 028	2 029
leie/drift								
Leiekontrakt (hele)			3 826 044	15 304 176	15 304 176	15 304 176	15 304 176	15 304 176
Leiekontrakt 5 etg				10 038 810	10 038 810	10 038 810	10 038 810	10 038 810
Renhold								
Strøm/nettleie								
Endringskostnader (planløsning)				552 419	552 419	552 419	552 419	552 419
Prosjektkostnader								
Interiør/møbler	inkl styrerom		3 527 803					
WIFI og switcher	4 og 5 etg		834 746					
AVIT (styrerom)			500 000					
AvIT multirom			500 000					
Interiørarkitekt	4 og 5 etg	147 651	212 124					
Flyttekostnader			100 000					
Headsett	3000 per stk, 100 ansatte		300 000					
Diverse (mikrobølgeovn, ekstra kjøleskap etc)			50 000					
Prosjektkostnader workshops mm			100 000					
Uforutsett (10%)			600 000					
Sum prosjekt			6 870 000					



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

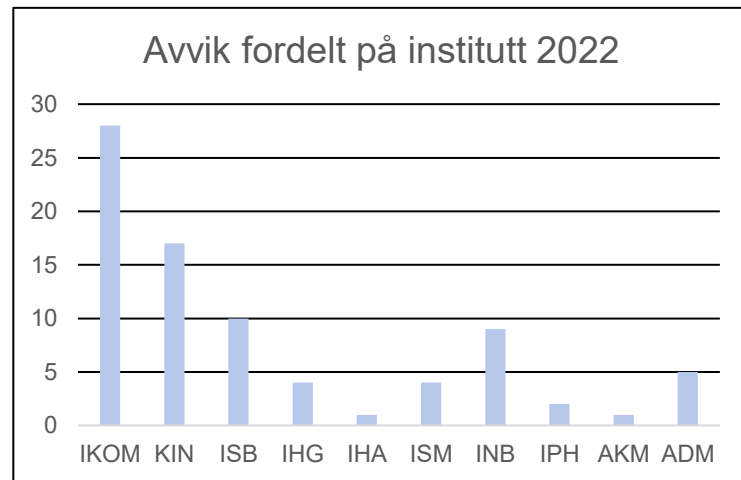
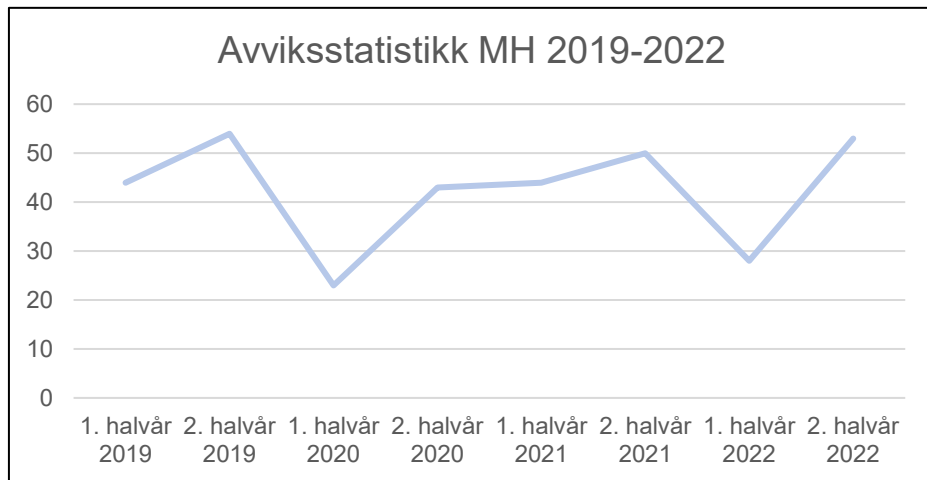
HMS-arbeid og avvik

LOSAM, 03.03.2022

Avviksrapportering

2. Halvår 2022 ble det meldt 53 avvik ved MH (nesten dobling fra 1. halvår), totalt 81 avvik for hele året (mot 94 i 2021).

Det siste halvåret har vi hatt et par alvorlige avvik i forbindelse med studentpraksis på psykiatrisk avdeling, og 4 avvik som har vært alvorlige men uten personskader.



HMS-arbeid

- ✓ Overgang til nytt avvikssystem (EQS)
- ✓ Ny HMS samordningsavtale med St.Olavs
- ✓ Mål og handlingsplan for HMS 2022/2023
- ✓ HMS årsrapport 2022



Mål for HMS-arbeidet

HMS-arbeidet skal bidra til et godt og trygt arbeidsmiljø for alle arbeidstakere og studenter ved MH.

Vi har valgt ut noen fokusområder for 2022/23, som vi jobber med eller igangsetter på fakultetsnivå, med følgende mål:

- Bedre organisering og tilpasset HMS-opplæring for studenter.
- Alle ledere skal ha HMS-opplæring.
- Økt bruk av stoffkartotek og eksponeringsregister.
- Implementere nytt avvikssystem (for både arbeidsmiljø og helseforskning).
- Økt avviksrapportering.
- Bedre samhandling med St. Olavs.
- Jobbe mer med risikovurdering (overgang til nytt system våren 2023)
 - Risikovurdering av utveksling
 - Risikovurdering av masterprosjekt

HMS årsrapport

Rapporteringsskjema går ut til alle fakultet og institutt ved NTNU. Fylles ut av linjeleder og verneombud, og sendes til Seksjon for HMS og beredskap.

- danner grunnlaget for NTNUs årsrapport som legges fram for styret i mars.

Årsrapporten er en gjennomgang av det systematiske HMS-arbeidet (internkontroll), for å **sikre at HMS-arbeidet er i tråd med krav fra myndighetene og NTNUs styringsdokumenter.**



HMS årsrapport

Resultatene fra MH viser mye bra! Men...

Noen grunnleggende mangler i organiseringen av HMS-arbeidet, bl.a.:

- 5 institutt mangler skriftlig delegering av HMS-oppgaver
- 3 institutt mangler konkrete HMS-mål og -handlingsplan

I tillegg er det et institutt som ikke har kommet i gang med [mårettet helseundersøkelse](#).

De ovennevnte punktene er kritiske for å etterleve kravene om systematisk HMS-arbeid jf. Internkontrollforskriften, og bør følges opp særskilt i 1. kvartal.

Andre utfordringer/forbedringsområder:

- HMS-runde (årlig)
- Verneombud (to verneombud + LHVO har gitt tilbakemelding på behov for mer tid til å utføre vervet – leder har ansvar for å legge til rette, også tidsmessig).

I løpet av 2023 forventes det at flere enheter etterlever kravene i NTNUs

[Retningslinje for systematisk HMS-arbeid](#)

Oppfølging:

Funn/mangler skal følges opp av instituttene, men fakultetet tilbyr støtte i forbedringsarbeidet som må gjøres. HMS årsrapport er også på agendaen i HMS-forum neste uke (med HMS-koordinatorer + LHVO).



Samordning av helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet St. Olavs hospital og NTNU, Fakultetet for medisin og helsevitenskap.

Avtalens parter

Hovedbedrift: St. Olavs hospital HF

Kontaktperson: Cathrine Valla

NTNU, Fakultet for medisin og helsevitenskap

Kontaktperson: Ingvild Hammer

Avtalens formål og omfang

I Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern § 2-2, er arbeidsgivers plikter overfor andre enn egne arbeidstakere beskrevet, herunder krav til HMS-samordningsavtale. Det følger av § 2-2.(2) at hovedbedriften, St Olavs hospital, skal ha ansvaret for samordningen av de enkelte virksomheters HMS-arbeid.

Selv om en hovedbedrift samordner HMS-arbeidet, har de enkelte virksomhetene like fullt ansvar for eget HMS-arbeid. De skal i tillegg også medvirke til samordningen på arbeidsplassen.

Avtalen omfatter St. Olavs hospital og Fakultetet for medisin og helsevitenskap ved NTNU og beskriver det som er felles/gjennomgående innen HMS-området i organisasjonene, og som på en arbeidsplass kan utgjøre en arbeidsmiljørisiko for hverandre.

Avtalens varighet

Avtalen ivaretar gjensidige forpliktelser innen HMS-området i organisasjonene og gjelder fra 01.01.2023 og er gyldig til oppsigelse. Avtalen kan sies opp av partene med 3 måneders varsel. Avtalen evalueres og revideres når en av partene melder behov for dette.

Avtalens ansvars- og arbeidsbeskrivelse

Det er den enkelte virksomhet sitt ansvar for at denne avtalen blir overholdt. Samtidig så er det operative ansvaret tildelt det nivå i organisasjonen hvor det er mest hensiktsmessig.

Viser til Husråd

I hvert senter skal medisinsk diagnostikk og behandling, forskning og metodeutvikling, undervisning og kompetanseutvikling være likeverdige i forhold til sentrenes totale arbeidsoppgaver. Sentrene skal være fleksibelt og effektivt kunne tilpasse seg sykehusets, universitetets og samfunnets behov for tjenester, samt tilrettelegge for et inspirerende studiemiljø. Intensjonen med å danne et husråd er å sikre en mest mulig hensiktsmessig drift i bygget og gjerne også i samhandling mellom klinikkene.

Informasjon om sameiestyret ved St Olavs hospital og NTNU Fakultet for medisin og helsevitenskap, se lenke til [Sameiestyret](#).

HMS samhandlingsområde	Prosedyrer/verktøy	Håndtering	Nivå for samhandlingen (operativt ansvar)	Utføres
Varsling ved uønskede hendelser som krever rask skadebegrensning	Følg beskrivelse under håndtering	Akutt medisinsk assistanse (AMK) 113 Legevakt 07 352 Brann (AMK) 113 Gasslekkasje (AMK) 113 Hendelser som krever evakuering (AMK) 113 St. Olav Driftsservice Teknisk vakt (72567500/ 99 58 41 51) varsles ved: Vannlekkasje Strømstans Ventilasjonsstans Sikkerhetsseksjonen (72576003) varsles ved: • Observasjon av uønskede personer • Observasjon av mistenkelige gjenstander • Vold eller skadeverk	St. Olavs/MH	Varsling så snart det er praktisk mulig ved hendelser og avvik. Etter HMS-runde (ved behov).

Meldinger/ avvik	EQS	Partene har gjensidig informasjonsplikt dersom meldinger og avvik utløser behov for samhandling. Alle berørte enheter skal informeres om avvik og hendelser som involverer, eller kan påvirke, hele/deler av bygget. For kontaktinfo, se vedlegg for aktuelle klinikk/institutt.	St. Olavs/MH Klinikk/institutt	Varsling så snart det er praktisk mulig ved hendelser og avvik. Etter HMS-runde (ved behov).
Beredskap og krisehåndtering	Beredskapsplaner: - Beredskap St Olavs hospital - Beredskap ved MH	Sørge for tilgang til enhver tid gjeldende beredskapsplaner, og lett synlige oppslag om rutiner ved alarm/evakuering, og for varsling (St. Olavs rutiner gjelder for alle); Ved observasjon av mistenkelige gjenstander og/eller personer varsles Sikkerhetsavdelingen (72576001).	St. Olavs/MH	Oppslag om rutiner må være på plass så snart som mulig.
Brannvern	Talevarsling i byggene. Brannvern rutiner: - Brannvern ved St Olavs hospital - Branninstruks	Sørge for tilgang til enhver tid gjeldende brannvern rutiner. St. Olavs' overordnede branninstruks følges, men med evakuering til samlingsplass i henhold til lokale rutiner. Utløst brannalarm går automatisk til Teknisk Vakt, som har en liste over kontaktpersoner for St. Olavs og NTNU, som blir kontaktet. Lokale kontaktpersoner varsler videre internt på egen enhet.	St. Olavs/MH	Varslingslister for hvert bygg oppdateres en gang i året (og ved behov).
Infrastruktur	Varsling/kontaktinfo: - For klinikk/institutt – se vedlegg.	Partene har gjensidig informasjonsplikt om problemer og HMS-avvik som; - oppstår i areal som brukes av flere virksomheter.	St. Olavs/MH (for saker som angår hele eller større deler av et bygg).	Varsling så snart det er praktisk mulig ved hendelser og avvik. Etter HMS-runde (ved behov).

	- Etablerte Epost-varslingslister for hvert bygg.	- involverer, eller kan påvirke, avtaleparter i bygget. Eksempelvis hendelser og avvik knyttet til adgangskontroll, bruk av opptaksutstyr/kamera, utløst alarm, vedlikeholdsarbeid etc. som kan medføre driftsstans eller ulempe for ansatte/aktivitet i bygget. HMS-avvik og -utfordringer avdekket under HMS-runde vurderes særskilt med tanke på informasjon og erfaringsoverføring til avtalepartene.	Klinikk/institutt (for saker som angår bare aktuelle klinikk/institutt).	
Bruk av rom og utstyr	Reglement: - <u>NTNUs regler for bruk av rom</u>	Hver virksomhet har et selvstendig ansvar for å sikre kontroll og vedlikehold av utstyr og apparatur, sørge for at risikovurdering og opplæring gjennomføres, og påse at nødvendig verneutstyr finnes og brukes. Lån av utstyr som tilhører samarbeidende virksomhet skal avtales med eier, behov for opplæring, og ansvarsforhold ved uhell/skader må avklares på forhånd. Uønskede hendelser, avvik, og skader må meldes til eier så snart det er praktisk mulig.	Klinikk/institutt	Fortløpende
Kjemikaliehåndtering (stoffkartotek)	Avfallsdeklarerings.no Gjeldende prosedyrer for avhending av kjemikalier:	Alle kjemikalier og farlige stoffer skal oppbevares, merkes, håndteres og avhendes lov- og forskriftsmessig. Ansatte og studenter skal gjøre seg kjent med sikkerhetsdatablad og	St. Olavs/MH	Fortløpende

	• Avfallshåndtering; farlig kjemikalieavfall (EQS ID nr. 3852) • Laboratorie- og verkstedhåndbok for NTNU • https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Kjemikalier+og+gasser	eventuelle lokale prosedyrer før arbeidet starter. Sørge for at samarbeidende virksomhet informeres om eventuelle endringer i rutiner for farlig avfall.		
Avfallshåndtering	avfallsdeklarerer.no	Sørge for at samarbeidende virksomhet informeres om eventuelle endringer i rutiner for avfallshåndtering.	St. Olavs/MH	Fortløpende
Strålevern	Strålevern NTNU	Følge gjeldende prosedyrer. Anskaffelse, håndtering og/eller avhending av radioaktive stoffer skal ikke foretas før man har fått egen spesialopplæring.	St. Olavs/MH	Fortløpende
Smittevern	Smittevernrutiner: - Smitteverntiltak ved St. Olavs hospital	Sørge for tilgang til enhver tid gjeldende smittevernrutiner. St. Olavs oppdaterer informasjon på EQS Public om smittevern for ansatte og studenter. Partene skal sikre at egne ansatte følger gjeldende smittevernrutiner for å forebygge smitte og smittespredning.	St. Olavs/MH	Fortløpende

Informasjonssikkerhet og personvern	Personvernerklæring for St. Olavs hospital Digital sikkerhet ved NTNU Informasjonssikkerhet for ansatte og studenter ved NTNU Personvern og GDPR	Følge gjeldende prosedyrer.	St. Olavs/MH	Fortløpende
Opplæring		Partene har ansvar for at egne ansatte og studenter får nødvendig opplæring. Brannvernopplæring hvert 2. år, eller ved behov.	Klinikk/institutt St. Olavs/MH	Fortløpende
Aktuelle prosedyrer	St Olavs hospital Innsida (HMS)	Partene har gjensidig informasjonsplikt dersom aktuelle prosedyrer som angår samordningen revideres.	St. Olavs/MH	Fortløpende
Samarbeidsmøter	Årsplan for samordningsarbeidet	Minimum ½ årlige samarbeidsmøter med faste pkt på møteagendaen, eller ved behov Kontaktperson ved St Olavs har ansvar for å kalle inn til samarbeidsmøter	St. Olavs/MH	1.tertial og 3. tertial

Dato 3/2-23



Merete Blokkum

Direktør Virksomhetsstyring

St Olavs hospital HF



Tor Christian Sletner

Avdelingsdirektør

MH, NTNU

Vedlegg:

1. Vedlegg til HMS samordningsavtale mellom St. Olavs Hospital og Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU.

Vedlegg til HMS samordningsavtale mellom St. Olavs Hospital og**Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU.**

etter Arbeidsmiljøloven § 2-2 og Internkontrollforskriften § 6.

Gjelder følgende enheter:

[Klinikk] (hovedvirksomhet) og [Institutt] (samarbeidende virksomhet) i [bygg/areal].

Gjelder følgende samhandlingsområder:

- Infrastruktur
- Meldinger/avvik
- Eventuelt (f.eks. spesielle lokale rutiner eller krav til opplæring og helseundersøkelse, særskilte risikoobjekter/aktivitet, behov for felles HMS-runder etc.)

Infrastruktur:

Partene har gjensidig informasjonsplikt om hendelser og avvik i areal som brukes av, eller berører og kan ha påvirkning på, flere samarbeidende virksomheter. Eksempelvis hendelser og avvik knyttet til adgangskontroll/tilganger, og bruk av kamerasystemer (personvern). HMS-utfordringer som avdekkes i forbindelse med gjennomførte HMS-runder vurderes særskilt med tanke på informasjon og erfaringsoverføring til avtalepartene.

Uønskede hendelser/avvik

Partene har gjensidig informasjons- og varslingsplikt ved uønskede hendelser og avvik som utløser behov for samhandling. Alvorlige hendelser (ulykker, nestenulykker eller farlige forhold med høyt risikopotensial og lovbrudd (inkl. mobbing, trakassering, trusler, etc.) meldes til samarbeidende part så snart det er praktisk mulig.

Kontaktinformasjon:

Hovedvirksomhet: [epostadresse]. Ved alvorlige hendelser og lovbrudd; [tlf. og epost klinikksjef]

Samarbeidende virksomhet: [epostadresse]. Ved alvorlige hendelser og lovbrudd; [tlf. og epost instituttleder]

Dato:

Hovedvirksomhet

Ansvarlig leder [sign. klinikksjef]

Verneombud [sign.]

Dato:

Samarbeidende virksomhet

Ansvarlig leder [sign. instituttleder]

Verneombud [sign.]



Oppdatert
avtale om
kombinerte
stillinger
SOH - MH

Forrige avtale var fra 2014 (DMF – SOH)

Oppdateringer:

- Nytt fakultet (MH fra 2016) med «alle» helsefagutdanninger
- Fra å omhandle kun leger til å omhandle alle faglige stillinger
- Forenkling mht utlysningskrav: forutsetter enighet mellom arbeidsgiverne og forankring i arbeidsavtaler
- Forenkling vedr. pensjon: henviser til de til enhver tid gjeldende bestemmelser
- Understreke behov for fleksibilitet i fordeling av arbeidstid (§ 9.2)
- Tekstlige tilpasninger og forenklinger.

Danner grunnlag for videre arbeid med:

VIKTIG

- revisjon av individuelle avtaler
- samordning av rutiner for tilsetting i- og oppfølging av ansatte i kombinert stilling
- bedre rekruttering til- og arbeidsforhold for ansatte i kombinert stilling
- tilsvarende avtaler med andre HF og kommunehelsetjenesten

Avtale mellom St. Olavs hospital HF og Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU om kombinerte stillinger

§ 1. Partsforhold og virkeområde mv.

§ 1.1 Partsforhold

Partene i denne avtalen er St. Olavs hospital HF (SOH) og Fakultet for medisin og helsevitenskap NTNU (MH), heretter kalt SOH og MH.

§ 1.2 Virkeområde

Denne avtalen erstatter tidligere *Avtale mellom St. Olavs hospital HF og Det medisinske fakultet NTNU om kombinerte stillinger*, av 17.12.2014.

Avtalen gjelder for ansatte i kombinert stilling ved SOH og MH.

§ 1.3 Definisjon av kombinert stilling

Kombinerte stillinger som faller under denne avtalen, er stillinger der en ansatt har et ansettelsesforhold både ved SOH og MH. Forutsetning for at en kombinert stilling faller inn under denne avtalen er at arbeidsgiverne har blitt enige om at stillingen er en kombinert stilling (krav om ansettelse ved begge institusjoner) og at dette er forankret i de respektive arbeidsavtalene.

Faglige stillinger ved SOH (f.eks. lege, sykepleier, radiograf, audiolog, fysioterapeut, ergoterapeut, osv.) i kombinasjon med universitetsstilling som:

- Professor
- Dosent
- Førsteamanuensis
- Førstelektor
- Universitetslektor
- Stipendiat
- Post doctor

ved MH, er å definere som kombinert stilling.

I tillegg kan andre faggrupper i kombinasjon med en universitetsstilling ved MH, som ikke er nevnt ovenfor, defineres som kombinert stilling.

Kombinerte stillinger kan omfatte både faste og midlertidige stillinger.

§ 1.4 Forankring av avtalen

Denne avtalen er forankret i:

- Forskrift om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten (FOR-2010-12-17-1706).
- Overenskomst A2-del mellom Spekter-Helse og Den norske legeforening av 2014, § 2.4 Kombinerte stillinger.
- Samarbeidet mellom SOH og MH om det integrerte universitetssykehuset i Trondheim.

§ 2. Bakgrunn og formål med avtalen

Realiseringen av det integrerte universitetssykehuset i Trondheim innebærer et stort potensial og en forpliktelse for helseforetaket og fakultetet om utstrakt samarbeid og koordinering av virksomhetene. Det integrerte universitetssykehuset skal ha en særlig rolle i regionen ved å tilby forskningsbasert kunnskap, utdanning og pasientbehandling. Helseforetaket og fakultetet har derfor et sterkt ønske om å kombinere forskning, undervisning og klinisk virksomhet i størst mulig grad. Effekten av et tett samarbeid mellom helseforetaket og fakultetet vil dermed kunne utnyttes slik at universitetssykehuset i større grad kan hevde seg både nasjonalt og internasjonalt.

En viktig del av det tette samarbeidet mellom helseforetaket og fakultetet er ansatte i kombinerte stillinger. Formålet med denne avtalen er å sikre gode vilkår for ansatte i kombinerte stillinger, og sikre at disse får tid og mulighet til både forskning, undervisning og klinisk arbeid eller annet relevant arbeid ved SOH.

§ 3. Rammene for kombinert stilling

§ 3.1 Fordeling av stillingsbrøk og hovedarbeidsgiveransvaret

Kombinerte stillinger kan omfatte ulike stillingsbrøker ved helseforetaket og fakultetet. Stillingsandel, lønn og andre vilkår framgår av arbeidsavtalene. Total stillingsstørrelse for kombinert stilling ved SOH og MH er maksimalt 120%.

Arbeidsgiveren med størst stillingsandel anses som hovedarbeidsgiver. Dersom stillingsandelen er lik hos begge arbeidsgiverne, avtaler klinikkssjef og instituttleder i forkant av ansettelsen hvem som er å anse som hovedarbeidsgiver. Den ansatte har selv ansvar for å rapportere korrekt hovedarbeidsgiver til skattemyndighetene.

§ 3.2 Pensjonsrettigheter i kombinert stilling

Ansatte opparbeider pensjonsrettigheter etter de til enhver tid gjeldende bestemmelser i Kommunal Landspensjonskasse (KLP) og Statens Pensjonskasse (SPK).

§ 3.3 Styringsrett, medarbeider- og lønnsamtale

Den ansattes forpliktelser og rettigheter samt arbeidsgivers styringsrett, reguleres av arbeidsavtalene som den ansatte har med henholdsvis SOH og MH. I praksis betyr dette at klinikkssjef har styringsrett i klinikkdelen av avtalen (det vil si alt arbeid godtgjort fra SOH), og instituttleder for arbeid utført for fakultetet (det vil si alt arbeid godtgjort fra MH).

Medarbeidersamtaler og lønnsamtaler reguleres av retningslinjene gitt av SOH og MH. Medarbeidersamtale og lønnsamtale kan gjennomføres som en felles samtale mellom den ansatte i kombinert stilling og nærmeste leder ved SOH og MH, når dette er hensiktsmessig eller den ansatte selv ber om det.

§ 4. Ferieavvikling, permisjoner og annet fravær

Ferieavvikling, permisjoner og annet fravær samkjøres for begge arbeidsgivere i forhold til den ansattes stillingsandel. Den ansatte registrerer ferie og annet fravær hos begge arbeidsgivere i henhold til gjeldende rutiner.

Tilstedeværelse i sommerperioden avtales senest 1. april hvert år med både klinikkssjef og instituttleder i forhold til vaktplaner, undervisningsplaner, osv.

Både klinikkssjef og instituttleder har et eget ansvar for oppfølging av sykefravær hos ansatte i kombinert stilling. Oppfølging og dialog med for eksempel NAV kan samkjøres i samråd med den ansatte.

§ 5. Nærmere om arbeidstid, vakttagelse og avtale om utvidet tjeneste

For ansatte i kombinert stilling ved SOH og MH sees arbeidsforholdet under ett. Dersom stillingene til sammen utgjør (minst) 100%, er godtgjøring for vakt, avtale om utvidet tjeneste/arbeidstid (UTA), uforutsett vakt og tilfeldig overtid, å regne som om de er i 100% stilling ved SOH.

Vakttagelse og eventuell avtale om utvidet tjeneste/arbeidstid (UTA) gjøres med den enkelte ansatte. All arbeidstid for SOH, dvs. dagarbeidstid og eventuell vakttid og UTA-tid, fremgår av til enhver tid oppsatt arbeidsplan og godtgjøres etter denne for faktisk medgått tid.

§ 6. Spesifikt om undervisning

MH har ansvaret for organisering av- og faglig innhold i medisin- og helsefagutdanningene i Trondheim. SOH er universitetssykehuset i Midt-Norge og har således ansvaret for tilrettelegging av undervisning og forskning i samarbeid med MH.

Studieplanfestet undervisning organiseres av MH. Medisin- og helsefagstudenter skal i tillegg i stor utstrekning følge vanlig klinisk aktivitet samt laboratorieaktivitet ved universitetssykehuset.

Både universitetsansatte og ansatte i universitetssykehuset skal bidra til undervisning i medisin- og helsefagutdanningene. Alle ansatte ved SOH er pliktige til å bidra i den undervisningen som er nødvendig for gjennomføringen av medisin- og helsefagutdanningene.

Klinikkjef og instituttleder skal legge til rette for at ansatte kan være aktive i undervisning ved det integrerte universitetssykehuset, og at det kan gjøres innenfor arbeidstiden. I tillegg skal klinikkjef og instituttleder samarbeide om størrelsen på undervisningsinnsatsen ved de ulike enhetene.

§ 7. Spesifikt om kompetanseutvikling og forskertermin

SOH og MH legger til rette for at ansatte i kombinerte stillinger skal kunne gjennomføre kontinuerlig kompetanseutvikling, blant annet gjennom deltakelse i obligatoriske kurs, undervisning, veiledning og forskning. Den enkelte ansatte er forpliktet til å vedlikeholde og utvikle sin kompetanse.

Utdanningspermisjon og forskertermin avvikles i henhold til retningslinjene som gjelder for SOH og MH. Tidspunkt for utdanningspermisjon og forskertermin skal avtales med både klinikkjef og instituttleder. Permisjonene avvikles som hovedregel sammenhengende.

Det forutsettes at den ansatte legger fram en samlet plan for utdanningspermisjon og forskertermin. SOH kan kreve rapportering etter avviklet utdanningspermisjon. Etter avviklet forskertermin skal det i etterkant rapporteres om resultatene til instituttleder ved MH.

Ansatte med hovedstilling ved SOH og bistilling ved MH som har rett på utdanningspermisjon, får innvilget permisjon med lønn fra MH på samme tidspunkt som de avvikler utdanningspermisjon hos SOH.

§ 8. Infrastruktur

Som hovedregel skal ansatte i kombinert stilling ha tilgang til kontorplass hos én av arbeidsgiverne. Ved tildeling av kontorplass skal det vurderes hva som totalt sett er mest hensiktsmessig for å ivareta funksjonene i den kombinerte stillingen. Ansvaret for at kontorplassen tildeles tiligger den leder som er å anse som hovedarbeidsgiver.

Ansatte i kombinert stilling får IT-tilgangene de har behov for hos begge arbeidsgivere. Instituttleder har ansvar for at tilgangene til NTNUs infrastruktur er på plass, klinikkjef har ansvar for at tilgangene til St. Olavs hospitals infrastruktur er på plass.

§ 9. Individuelle avtaler

§ 9.1 Individuell avtale som tilleggsavtale til arbeidsavtalene

Med henvisning til denne avtalen mellom SOH og MH om kombinerte stillinger, skal det inngås en individuell avtale mellom klinikkssjef, instituttleder og den ansatte i kombinert stilling. Denne avtalen kommer i tillegg til den arbeidsavtalen den ansatte har inngått med henholdsvis SOH og MH. Ansvar for at tilleggsavtalen inngås tilligger den leder som er å anse som hovedarbeidsgiver.

§ 9.2 Innhold i individuell tilleggsavtale

Den individuelle tilleggsavtalen skal angi fordeling av arbeidstid mellom forskning, klinisk arbeid, undervisning, administrative oppgaver og obligatoriske kurs. Størrelsen på de ulike arbeidsområdene beskrives både i prosent og i timer (ca. eller gjennomsnittlig).

I tillegg regulerer den individuelle tilleggsavtalen hvordan tilstedeværelsen ved klinikk og universitet organiseres i løpet av avtaleperioden. Tilstedeværelsen kan avtales i antall dager per uke, perioder av sammenhengende uker eller måneder, osv.

Det skal fra begge arbeidsgivere etterstrebles fleksibilitet i fordeling av arbeidstid. Den enkelte ansatte skal etter avtale og innenfor totalrammen, ha mulighet til å periodevis bruke mer tid på oppgaver hos den ene arbeidsgiver, men slik at summen gjennom året er i henhold til avtalen.

§ 9.3 Varighet av individuell tilleggsavtale

Den individuelle tilleggsavtalens varighet er inntil 5 år om gangen, eller så lenge arbeidsavtalene varer dersom disse har mindre enn 5 års varighet.

Endring av arbeidsavtale hos én av arbeidsgiverne medfører reforhandling av individuell tilleggsavtale. Eventuell stillingsutvidelse hos én av arbeidsgiverne skal skje etter reforhandling av avtale mellom klinikkssjef og instituttleder. Oppsigelse av arbeidsavtale hos én av partene medfører terminering av individuell tilleggsavtale om kombinert stilling.

§ 9.4 Oppfølging av individuelle tilleggsavtaler

Klinikkssjef og instituttleder har felles ansvar for oppfølging og eventuell justering av individuelle tilleggsavtaler.

Det skal gjennomføres evalueringssamtaler der klinikkssjef, instituttleder og den ansatte som innehar en kombinert stilling deltar. I samtalene evalueres det hvordan avtalen og fordeling av arbeidstiden har fungert og hva som eventuelt bør justeres.

Frekvens på denne samtalen bestemmes i samråd mellom klinikkssjef, instituttleder og den ansatte. Samtalen kan kombineres med medarbeidersamtalen. Ansvar for at samtalen gjennomføres tilligger den leder som er å anse som hovedarbeidsgiver.

§ 10. Signering

Trondheim 1. mars 2023

Grethe Aasved
Administrerende direktør
St. Olavs hospital HF

Siri Forsmo
Dekan
Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU