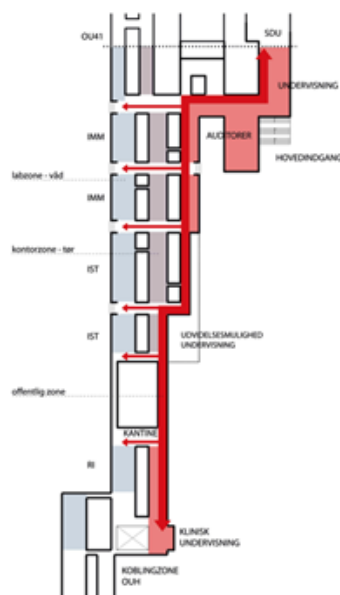


# Visionspapir II

## Nyt SUND byggeprogramfase

### Indhold:

|                                                       |              |
|-------------------------------------------------------|--------------|
| <b>0 Indledning</b>                                   | <b>s. 2</b>  |
| <b>1 Nyt OUH/SDU-projektet</b>                        | <b>s. 3</b>  |
| <b>2 Organisation</b>                                 | <b>s. 11</b> |
| <b>3 Strategiske mål</b>                              | <b>s. 13</b> |
| <b>4 Ledelseskultur: Menneskesyn – medarbejdersyn</b> | <b>s. 19</b> |
| <b>5 Tværgående brugergrupper</b>                     | <b>s. 21</b> |
| <b>6 Enhedsspecifikke brugergrupper</b>               | <b>s. 37</b> |
| <b>7 Bilag I-VI</b>                                   | <b>s. 43</b> |



## **0 Indledning**

I forlængelse af beslutningen om at bygge et nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) i ved Syddansk Universitets hovedcampus i Odense, besluttede bestyrelsen for Syddansk Universitet at flytte den del af Det sundhedsvidenskabelige Fakultet, som er beliggende ved det nuværende OUH til Nyt OUH, således at det ny sundhedsvidenskabelige byggeri (Nyt SUND) kobler Nyt OUH til det eksisterende universitetscampus i én stor samlet bygningsmasse.

Byggeprogramfasen finder sted i efteråret 2012. Byggeprogrammet tager afsæt i konkurrenceprojektet samt dette visionspar.

Visionspapiret beskriver koncepter og principper for Nyt SUND. Visionspapiret bygger på afholdte involveringsaktiviteter (konference i 2009, brugergrupper og visionspapir i forbindelse med konkurrenceprogrammet i 2010, seminardag i 2011 samt input på nybyggsdu.dk og interviewrunde, temadag og studietur i 2012) samt strategiske hensigter med koblingsbygningen Nyt SUND og sammenhængene med de øvrige fakulteter og Nyt OUH.

Visionspapiret ledsages internt på SUND af notat om brugerinvolvering.

Da visionspapiret skal forholde sig til byggeprogramfasen vil det til dels afspejle strukturen i byggeprogramfasen med de ti brugergrupper, og dels vil det afspejle koblingsbygningen Nyt SUND som et projekt for hele SDU samt sammenhængen til Nyt OUH.

### **0.1 Struktur**

Kapitel 1 beskriver hensigten med Nyt OUH/SDU-projektet og de implicerede parter i samlingen af fakulteter og OUH.

Kapitel 2 beskriver organisationen i forbindelse med byggeprogramfasen.

Kapitel 3 beskriver SUNDs strategi og strategiske mål.

Kapitel 4 beskriver SUNDs kultur fra et ledelsesperspektiv.

Kapitel 5 og 6 danner platform for hhv. tværgående brugergrupper og enhedsspecifikke brugergrupper.

Juli 2012, OS/ako

## 1.0 Nyt OUH/SDU-projektet

Der blev i 2010 afholdt en fælles arkitektkonkurrence for Nyt OUH og Nyt SUND – det samlede projekt kaldes Nyt OUH/SDU. I juni 2011 blev vinderen og begge byggeprojekters totalrådgiver Medic OUH udpeget. Efterfølgende håndteres projekterne som to selvstændige byggeprojekter på to bygherrer hhv. Region Syddanmark og Bygningsstyrelsen (BYGST). Det er dog væsentligt, at de to projekter koordineres indbyrdes, således de fælles strategiske hensigter med sammenbygningen sikres og dyrkes.

Visionspapiret tager udgangspunkt i Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og det mulige samspil med øvrige fakulteter og Nyt OUH. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets nuværende aktiviteter i Winsløwparken flyttes til campus, hvor fakultetet fysisk vil sammenkæde SDU og OUH fra Det Naturvidenskabelige Fakultets aktiviteter i campus' sydvestlige ende til Nyt OUH syd for Killerup Rende.

En samling af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets Odense-aktiviteter med resten af campus Odense samt nærheden af det nye universitetshospital til SDU får stor betydning for nye helhedsorienterede tilgange til forskning, uddannelse og vidensdeling i et tværfagligt nyskabende miljø mellem universitetets fem fakulteter og universitetshospitalet. De samarbejdsformer og strategiske muligheder, der udspringer af en tættere geografi mellem universitet og hospital, styrker SDUs vision om at være det foretrukne universitet i Danmark for studerende, medarbejdere og samarbejdspartnere i ind- og udland.



**Fremtidsscenario:** "En fælles forskningsstrategi for forskningssamarbejdet og for forskningen på det sundhedsvidenskabelige området har givet fokus på tværfaglighed med inddragelse af kompetencer fra alle fagområder. Desuden har en tæt sammenhæng mellem OUHs primære drift og forskning bidraget til at skabe en produktiv og innovativ fælles forskningskultur, der er unik for SDU/OUH." (Uddrag for Fremtidsscenario 2025 fra konference 2009)

### 1.1 Samling af Syddansk Universitets 5 fakulteter og Universitetshospitalet

Syddansk Universitet består af 5 fakulteter: Sundhedsvidenskabeligt (SUND), Naturvidenskabeligt (NAT), Samfundsvidenskabeligt (SAMF), Teknisk (TEK), og Humanistisk (HUM) Fakultet.

Af SUNDs 8 institutter er de 3 (Institut for Molekylær Medicin (IMM) inkl. Biomedicinsk Laboratorium (BML), Retsmedicinsk Institut (RI) og Institut for Sundhedstjenesteforskning (IST)) placeret med hovedaktivitet i Winsløwparken i tæt relation til Odense Universitetshospital (OUH), ), hvor Klinisk Institut (KI) har sin hovedaktivitet. Derudover er ledelsen af Klinisk Institut og Institut for Regional Sundhedsforskning placeret i Winsløwparken. Disse funktioner samt det nyetablerede Institut for Psykologi placeres i Nyt SUND.

SUNDs Odense-aktiviteter vil blive geografisk samlet og derigennem få bedre muligheder for tværfakultære initiativer. Klinisk Instituts forskning ved Odense Universitetshospital vil nyde godt af de øgede muligheder for relationer til de øvrige fakulteter, der kan bidrage afgørende i udvikling af ny diagnostik og behandling. Den grundlagsskabende biomedicinske forskning, som udføres på Institut for Molekylær Medicin, vil kunne udvide sine eksisterende samarbejder, særligt med relation til NAT. Institut for Sundhedstjenesteforskning, vil kunne forøge det succesfulde samarbejde med SAMF, særligt indenfor sundhedsøkonomi, ligesom eksisterende eksperimentelle samarbejder med NAT vil faciliteres.

Campusplaceringen vil muliggøre nye samarbejdsrelationer med TEK, der satser på en række områder indenfor velfærd og sundhed, og der er hidtil uudnyttede forskningspotentialer i forhold til HUM indenfor sprogdannelse, børneforskning og andre områder. Endelig vil de øvrige SUND-institutters samarbejde med Institut for Idræt og Biomekanik (IOB) og Institut for Psykologi, som allerede er placeret på campus, blive styrket og yderligere udbygget.

Den bygningsmæssige samling af et af landets tre store universitetshospitaler og et komplet universitet er unikt i Danmark og forventes at understøtte bevægelser i langsigtede strategier på de øvrige fakulteter, som allerede er under implementering. Således orienterer mange forskningsgrupper ved NATs biokemiske og molekylærbiologiske områder sig nu mod sundhedsforskning i bred forstand; en stor del af de kemiske områder retter sig mod lægemiddeludvikling, og inden for fysikken er der stærke grupper, som har vendt deres interesser til også at omfatte anvendelsesorienterede udnyttelse af deres kompetencer indenfor patientbehandling. Et konkret eksempel på en forskningsaktivitet i krydsfeltet mellem naturvidenskab, sundhedsvidenskab og OUH er Center for Klinisk Proteomik. Som en konsekvens af dette forskningssamarbejde vil NAT i forbindelse med laboratorienoveringen placere massespektrometri i bygningen tættest på bygning OU41, der bliver en del af SUNDs nye bygninger. Et andet konkret eksempel er Patient@home mellem TEK og SUND (fra SUND især IOB og OUH). Dette translationelle forskningsprojekt fokuserer på udviklingen af teknologier og services, som kan understøtte og give patienten mulighed for øget selvhjulpenhed, egenbehandling og -omsorg i eget hjem

Nærheden til IMM og dyreforsøgsafdelingen vil lette adgangen for NAT og TEK til dyreeksperimentelle modeller, og nærheden til KI og OUH vil lette adgangen til patienter og humant materiale.

På uddannelsesområdet gælder det samme: lægeuddannelsen samles – med undtagelse af kliniske ophold på hospitaler udenfor Odense, på Campus. Fællesuddannelse med NAT af

biomedicinske kandidater er suppleret med nye uddannelser indenfor lægemiddeludvikling, lægemiddelanvendelse og farmaci. Uddannelserne i Idræt og Sundhed, kiropraktorer, folkesundhedsvidenskab, den sundhedsfaglige kandidatuddannelse, fysioterapeuter og masteruddannelser indenfor bevægelsesapparatområdet vil blive styrket gennem et samlet fakultært forsknings- og undervisningsmiljø. Samarbejder med TEK vil kunne føre til øget udnyttelse af velfærdsteknologier som fx robotteknologi, intelligente lege- og motionsredskaber samt helt nye genoptræningsteknologier. De eksisterende fælles HUM-SUND uddannelser indenfor logopædi og audiologi vil have fordel af at aktiviteterne nu samles, og etableringen af psykologiuddannelsen ved SUND i samarbejde med øvrige fakulteter forventes også at give nye samarbejdsrelationer indenfor forskning og undervisning. Ligeledes imødeses at styrke samarbejde omkring ph.d-uddannelsen.

## **1.2 Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet**

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets vision er at forbedre menneskers sundhed. Derfor forskes der i folkesundhed og i udvalgte sygdomme, der belaster befolkningen, den enkelte borger og samfundet - med sigte på forståelse af deres biomedicinske grundlag, forekomst og udvikling i befolkningen og påvirkning af menneskets livskvalitet og funktionsevne, idet fakultetet kombinerer avanceret biomedicinsk og epidemiologisk forskning med forskning i sundhedsfremme, forebyggelse, rehabilitering og undersøgelses- og behandlingsmetoder.

Fakultetet udbyder et komplet spektrum af uddannelser inden for det sundhedsvidenskabelige område. Desuden formidler fakultetet forskningsresultater til befolkningen, professionelle i sundhedsvæsenet og beslutningstagere.

Fakultetet omfatter 8 institutter, hvoraf de fire (IMM, IST, IP og RI) skal placeres i Nyt SUND - for Klinisk Instituts vedkommende findes størstedelen af forskningen i det nye Universitetshospital (sekretariat for KI og IRS er placeret i Nyt SUND):

*Institut for Molekylær Medicin (IMM)* omfatter forskning og undervisning i de medicinske basalfag, og er opdelt i de tre forskningsenheder Kardiovaskulær og Renal Forskning, Cancer- og Inflammationsforskning, og Neurobiologisk Forskning samt SDUs centrale dyreeksperimentelle enhed, Biomedicinsk Laboratorium (BML). (Undervisningsfaciliteter i anatomi og vævslære er beliggende i nuværende Campusbyggeri, hvor det forbliver.)

*Institut for Sundhedstjenesteforskning (IST)*. samt de otte i Winsløwparken beliggende forskningsenheder for Biostatistik, Sundhedsøkonomi, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning (CAST), Helbred Menneske og Samfund (HMS), Almen Medicin, og de laboratorietunge forskningsenheder for Epidemiologi, Miljømedicin, og Klinisk Farmakologi. IST driver bl.a. det Danske Tvillingeregister og Center for Aldringsforskning. Derudover omfatter IST tre forskningsenheder i Esbjerg. IST er involveret i alle fakultetets uddannelser.

*Institut for Psykologi (IP)* er et nyt institut, der blev oprettet i 2010 og placeret i eksisterende Campusbyggeri. Psykologiuddannelsen åbnede september 2010 og har allerede oplevet stor

interesse og søgning. Forskningsopbygningen på instituttet vægter sammenhæng mellem sundheds-, klinisk – og biologisk psykologi som centrale og prioriterede forskningsområder, og på uddannelsesområdet udbydes forskningsbaseret uddannelse med vægt på anvendelsesorienterede aspekter af psykologien og på metodemæssige kompetencer. Institut for Psykologi arbejder tværvidenskabeligt med fokus på at etablere relevante tværdisciplinære relationer til øvrige uddannelses- og forskningsmiljøer ved SDU fra teknik til humaniora.

*Retsmedicinsk Institut (RI)* leverer retsmedicinske ydelser, forskning og undervisning og er i dag beliggende i Winsløwparken 17. Der er praktisk sammenhæng til patologi, OUH.

*Klinisk Institut (KI)*, som omfatter forskning og uddannelse ved de kliniske og parakliniske afdelinger ved Odense Universitetshospital (OUH). Instituttet er opdelt i 38 forskningsenheder og placeret på OUH og overflyttes i sin helhed til nybyggeriet. Instituttets ledelse og sekretariat er placeret i fakultetssekretariatet.

*Institut for Regional Sundhedsforskning (IRS)* danner ramme for forskningen ved Region Syddanmarks hospitaler udenfor OUH, samt for Svendborg Sygehus. IRS ledelse og sekretariat har lokaler sammen med fakultetssekretariatet i Nyt SUND. IRS organiserer og udvikler forskningen ved de regionale hospitaler i Region Syddanmark og Region Sjælland.

*Institut for Idræt og Biomekanik (IOB)* (Campus Odense) forsker især indenfor det muskuloskeletale område med en meget tværvidenskabelig tilgang og underviser især på uddannelserne indenfor idræt-, klinisk biomekanik (kiropraktik) og fysioterapi. Der er nybyggeri undervejs for IOB (færdigt jan. 2013), og der er mange etablerede relationer til både øvrige SUND-institutter og til OUH. Således er samarbejdet fx med Ortopædkirurgisk afdeling allerede stærkt udbygget med klinisk biomekanik, fysioterapi og idrættens eksperimentelle biomekanik. IOBs nye bygning vil desuden rumme specialiserede faciliteter til forskningsmæssige studier af patienttræning, genoptræning, træningsintervention, motorisk funktion samt handicapidræt. (Se bilag I for nærmere information.)

*Statens Institut for Folkesundhed (SIF)* (Campus København) har en række forskningsprogrammer indenfor folkesundhed og har myndighedsbetjeningsopgaver for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. SIF er lokaliseret (og forbliver) i København. SIF har mange relationer til den øvrige del af SUND indenfor folkesundhedsområdet. Samarbejde med SAMF er i støbeskeen. Ligeledes er SIF på vej ind i et tættere uddannelsessamarbejde med IST.

### **1.1.2 Generelt om laboratorieforskning: overvejelser og sammenhænge**

Forskningsstrategiens fokus på translationel forskning (se kap. 3.2.1) har den konsekvens, at laboratoriearealer for kliniske fag og for de basalfag, som retter sig mod sygdomsforskning, såvidt muligt samplaceres. Af hensyn til kritisk masse indenfor laboratorieaktiviteterne er det vigtigt, at disse holdes geografisk i samme område, og af hensyn til samspillet med klinikken og muligheden for de kliniske forskere for at arbejde med laboratorieforskning, må afstandene hertil være så små som muligt. Om end forskningslaboratorier bør indeholde

faciliteter, der tillader undersøgelser med raske mennesker, har erfaring vist, at forsøgsvirksomhed som omfatter patienter, bør foregå i tilknytning til stamafdelingen på hospitalet, hvor ekspertisen er til stede, ifald patienten bliver utilpas.

Som resultat af disse overvejelser, placeres Nyt SUNDs laboratoriearealer som perler på en snor, således at der mod nord bliver sammenhæng med NATs forskningslaboratorier ved Institut for Biokemi og Molekylærbiologi (BMB, især massespektrometri) og Institut for Fysik, Kemi og Farmakologi (IFK, Center for Membranbiofysik (MEMPHYS)), og mod syd planlægges det at Nyt OUHs laboratorieenheder møder Nyt SUNDs laboratorier.

Brugergruppen for forskning har i forbindelse med konkurrenceprogrammet understreget behovet for fleksibilitet i bygningen. Bygningen skal opføres, så ændringer kan foretages og udvidelse kan ske. Bygningen skal indrettes med klynger af arbejdspladser omkring laboratorier. Ideen er, at der sker en vekselvirkning mellem laboratorium og bearbejdning af data i umiddelbar nærhed, da databehandling fylder stadig mere i forskningsprocessen.

Placeringen af forskningsenheder fra det eksisterende SDU til mødet med Nyt OUH er følgende: I bygning OU41 placeres Cancer og Inflammationsforskning (IMM), herefter følger Kardiovaskulær og Renal Forskning (IMM) og Neurobiologisk Forskning (IMM). Biomedicinsk Laboratorium (IMM) placeres i sammenhæng med IMM. Dernæst kommer Klinisk Farmakologi og Miljømedicins laboratorieområder videre ned mod Killerup Rende, hvor der opnås kontakt med Nyt OUHs laboratorieafdelinger. ISTs ikke-laboratoriekrævende forskning ønskes placeret i nærheden af Klinisk Farmakologi og Miljømedicin. I IST forventes GCP-enheden samt flere 3. parter placeret. I IMM forventes en række Nyt OUH-forskningsøer placeret (se bilag II vedr. Nyt OUH-faciliteter i Nyt SUND. Der afventes pt. endelige svar fra Nyt OUH/OUH vedr. disse placeringer.)

### **1.3 Det Naturvidenskabelige Fakultet**

På Naturvidenskab er der overordnet tale om store investeringer i tiltag, som går under betegnelsen New Biology – se fx The National Academies i USA

[http://www.nap.edu/catalog.php?record\\_id=12764#toc](http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=12764#toc) I New Biology tænkes molekylærbiologi sammen med kemi på store molekyler, biofysik og bioinformatik i forhold til at samarbejde med forskere fra sundhedsvidenskaberne omkring store sygdomme, idet man er fælles om større apparatur (core facilities) og adgang til klinik (inkl. clinical trials), klassificerede laboratorier, dyrestald samt formuleringsenheder. Ud over de store videnskabelige og uddannelsesmæssige potentialer, så er der gode muligheder for etablering af højteknologiske arbejdspladser i nærheden af sådanne kraftcentre.

NAT omfatter 4 institutter: Biologisk Institut (BI), Institut for Fysik og Kemi (IFK), Institut for Biokemi og Molekylærbiologi (BMB) og Institut for Matematik og Datalogi (IMADA) samt flere forskningscentre. En række af institutter og centre har forskningsmæssigt fokus på "life sciences" i bred forstand, herunder forskning rettet mod forståelse af sygdomme og udvikling af analysemetoder og behandlingsmetoder som retter sig derimod. Disse områder har

allerede vidtgående samarbejder med SUND og med OUH, og disse vil udvides med den øgede fysiske nærhed.

På BI samarbejdes med Klinisk Institut (Arbejdsmedicin og Audiologisk afd.) om musikersundhed. Der samarbejdes om struktur og funktion af lynhurtige muskler i modelorganismer med IOB. Der er planlagt samarbejde mellem fysiologigruppen på BI og IMM om mekanismer for kredsløbsregulering. Derudover planlægges et betydeligt samarbejde med IST om evolutionær biodemografi. Mellem BI og SUND er der undervisningssamarbejde om Audiologiuddannelserne og Farmaceutuddannelsen.

På BMB er forskningen organiseret i proteinkemi, mikrobiologi og eukaryot biologi. Forskere inden for de tre fagområder har en lang række samarbejder med SUND og behersker avancerede teknologier, som tilbydes gennem forskningssamarbejde.

På IFK er der etablerede samarbejder om lægemiddelvidenskab, nukleinsyroteknologier, medicinalkemi, og biomembranfysik (MEMPHYS). Mellem IFK og SUND er der samarbejde om farmaceutuddannelsen.

Proteomik og Memphys lægges i forbindelse med laboratorienoveringerne i nær bygningsmæssig kontakt med SUND. (Se tekst om NATs laboratorienovering i bilag V.)

IMADA har potentielle samarbejdsrelationer til Nyt OUH indenfor bio- og chemoinformatik, databasesystemer samt algoritmer og datastrukturer i bioscience. Talrige uudnyttede udviklings- og anvendelsesmuligheder indenfor genanalyse, store databasesystemer v. registerforskning, telemedicin og sensornetværk samt resource- og processoptimering. Flere af IMADAs forskere har stor erfaring med samarbejde med industrien og den offentlige sektor inden for ressource-optimerings problemer, herunder arbejdsplaner for sygeplejersker og hjemmeplejere. Endvidere kan instituttet bidrage med know-how, der kan hjælpe til at sikre et større patientflow gennem det nye sygehus.

#### **1.4 Det Samfundsvidenskabelige Fakultet**

SAMF har følgende institutter lokaliseret i Odense: Institut for Statskundskab, Institut for Virksomhedsledelse og Økonomi, Juridisk Institut, Institut for Marketing & Management, samt Forskningsenheden for Sundhedsøkonomi.

Der er mangeårigt tæt og succesfuldt samarbejde med SUND indenfor den tværfakultære enhed for Sundhedsøkonomi, som er en forskningsenhed under det Samfundsvidenskabelige Fakultet som samtidig er forankret under Institut for Sundhedstjenesteforskning ved SUND. Enheden udfører forskning på et højt internationalt niveau og leverer forskningsbaseret undervisning i sundhedsøkonomi og beslægtede emner til en lang række uddannelser på SDU. Den har tradition for forskningsbaseret formidling til såvel myndigheder som erhvervsliv. Enheden er den daglige arbejdsplads for ca. 20 medarbejdere, som hovedsagelig er ansat i videnskabelige stillinger eller som ph.d.-studerende.



Yderligere samarbejde kunne udfoldes med Center for Velfærdsstatsforskning og den stærke kommunalforskning og folkesundhedsområdet. Samarbejde med SIF i København er initieret.

Indenfor sundheds- og hospitalsledelse er nye uddannelser under planlægning. Den nye hospitalsstruktur med Fælles Akut Modtagelser (FAM) er et oplagt forsknings- og dokumentationsområde, både for Sundhedsøkonomi og CAST.

## **1.5 Det Tekniske Fakultet**

TEK omfatter i Odense: Det nye Institut for Teknologi og Innovation, der dækker områder som nanoteknologi, sensorer, akustik, energiteknologi, produktion, innovation og design, anvendt matematisk modellering, robotteknologi mm. Mærsk Mc-Kinney Møller Institutttet arbejder med intelligente autonome systemer (robotter), og velfærdsteknologi er et centralt satsningsområde og inkluderer blodprøvetagningsrobotter, operationsrobotter etc. Institut for Kemi-, Bio- og Miljøteknologi omfatter bl.a. forædling af vegetabiliske råvarer til fødevarer og naturlægemidler.

### **1.5.1 Velfærdsteknologi**

Inden for velfærdsteknologi er der samarbejde mellem TEK, SUND (IOB og OUH) omkring det store projekt Patient@home med deltagelse af flere danske og udenlandske videninstitutioner og 29 virksomheder, hvor SDU står i spidsen for projektet. Patient@Home er Danmarks største velfærdsteknologiske forsknings- og innovationsprojekt. Projektets overordnede mål er at give et teknologisk bidrag til færre og kortere sygehusophold. Udgangspunktet er et tværgående samarbejde mellem personale, patienter, private virksomheder og forskningsinstitutioner, som ved hjælp af nye velfærdsteknologiske produkter vil gøre det muligt at forbedre rehabiliteringen og plejen af patienter, samt øge brugen af hjemmemonitoreret behandling.

Demografiske ændringer medfører, at den danske befolkning i løbet af de næste 10 år vil vokse med omkring 200.000 borgere i alderen 64+. Samtidig stiger den danske middellevealder løbende. En udvikling, som vil udfordre sundhedssektoren - og i særdeleshed sygehusvæsenet - med stigninger i mængden af borgere med behov for behandling af aldersbetingede lidelser og sygdomme. Dertil kommer en stigning af borgere med kroniske og behandlingskrævende sygdomme som diabetes og KOL samt hjerte- og muskel/skeletlidelser.

### **1.5.2 Robotkirurgi – et nyt satsningsområde**

Kirurgirobotter vinder mere og mere ind på sygehuse verden over. Det er en udvikling, som for alvor tog fart ved introduktionen af da Vinci-robotten i 2000. OUH har et da Vinci-system i brug 2011.

Da teknologien er ny, er det naturligt stadig behov for forskning og udvikling af denne.

Mærsk Mc-Kinney Møller Instituttet (MMMI) erfaring med og udviklet nye algoritmer til planlægning og styring af robotter er oplagt at anvende på kirurgirobotterne til udvikling af nye og forbedrede anvendelse af robotens færdigheder.

Et konkret projekt er et samarbejde mellem afdeling D på OUH og MMMI om metodeudvikling, hvor kirurgers mulighed for at lokalisere anatomiske strukturer under operation med da Vinci-robotten forbedres. Satsningen på robotkirurgi stiller samarbejdskrav om træningsfaciliteter og dyreeksperimentielle faciliteter i Biomedicinsk Laboratorium.

## **1.6 Det Humanistiske Fakultet**

HUM omfatter Institut for Filosofi, Pædagogik og Religionsstudier, Institut for Historie, Kultur og Samfundsbeskrivelse, Institut for Litteratur, Kultur og Medier og Institut for Sprog og Kommunikation.

Der er eksisterende undervisningssamarbejde om logopædi og audiologiuddannelserne mellem Institut for Sprog og Kommunikation og SUND.

## **1.7 OUHs forskning**

Forskning er sat i fokus på OUH. Med en stærk forskningsstrategi er målet de næste fem år en væsentlig stigning i antallet af videnskabelige publikationer og antallet af forskere og ph.d.'er ligesom internationalisering prioriteres. OUH vil også etablere mindst tre elite-forskningscentre på højeste internationale niveau, og der skal oprettes forsknings-understøttende udviklingsfunktioner inden for de højt specialiserede funktioner. Strategien bakkes op af ledelsesmæssigt samarbejde og en økonomisk satsning.

Konkret vil opbygge flere nye og udbygge eksisterende fælles forskningscentre. Fx vil Center for Cellulær og Molekylær Muskelforskning være en "core facility" for kliniske muskelforskning ved afdelingen for Klinisk Patologi og for den basale og eksperimentelle muskelforskning ved Institut for Idræt og Biomekanik med fokus på erhvervede og genetisk betingede former for muskelsvækkelse.

Ligeledes planlægges Center for Klinisk Proteomik udbygget specielt med hensyn til bioinformatik.

Desuden investerer OUH pt. i opbygningen af to nye centre:

1/ Center for Eksperimentel Kirurgi skal sikre større dynamik og innovation indenfor kirurgisk forskning gennem øget samarbejde mellem Biomedicinsk Laboratorium og de kliniske kirurgiske afdelinger omkring dyreeksperimentelle undersøgelser. Der er på denne måde desuden mulighed for at opnå synergi mellem basalforskere og kliniske kirurger. Et eksempel på et sådant samarbejde, som vil involvere basalforskere fra Klinik for Molekylær

Endokrinologisk Behandling og kliniske forskere fra Ortopædkirurgisk Forskningsenhed, kan være afprøvning af stamceller til behandling af bruskklæsioner i en eksperimentel model med får. Desuden skal udbygningen sikre optimal anvendelse af Biomedicinsk Laboratoriums ressourcer og faciliteter i den præ- og postgraduate undervisning og dermed sikre rekruttering og målrettet uddannelse af den næste generation af kirurger.

2/*Clinical Trial Centre* skal sikre, at Odense Universitetshospital kan deltage i fase-1 og langt flere fase 2-4 undersøgelser i samarbejde med den farmaceutiske industri. Et sådant samarbejde er dels afgørende for at hurtigt kunne tilbyde vore patienter den mest moderne behandling, men er også med til at skabe grundlag for samfundsøkonomisk vækst i regionen. Desuden vil sådanne faciliteter kunne stilles til rådighed for investigatorinitierede kliniske undersøgelser. Vi ønsker desuden at udnytte de synergimuligheder, som Forskningsenheden for Klinisk Farmakologi og Syddansk Universitets etablering af den farmaceutiske kandidatuddannelse åbner.

## **1.8 Samarbejde og dialog**

Generelt ses en tendens til større fokus på samarbejder og nye konstellationer mellem forskningsgrupper og fagområder. Det giver en opmærksomhed på velegnede formelle og uformelle mødesteder, der understøtter diverse samarbejdsformer og dialog. Det være sig mødelokaler, projektrum, rum til dialog i mindre grupper mv. samt mulighed for anvendelse af nye IT-hjælpemidler i alle rum til hurtig vidensdeling.

## **1.9 Målsætning**

Nyt OUH/SDU-projektet skal skabe nye frugtbare konstellationer, der bidrager til at gøre SDU til det foretrukne universitet i ind- og udland.

## 2.0 Organisation

Organisationen afspejler forholdet mellem bygherre (BYGST), lejer (SDU), bruger (SUND) og totalrådgiver (Medic OUH).

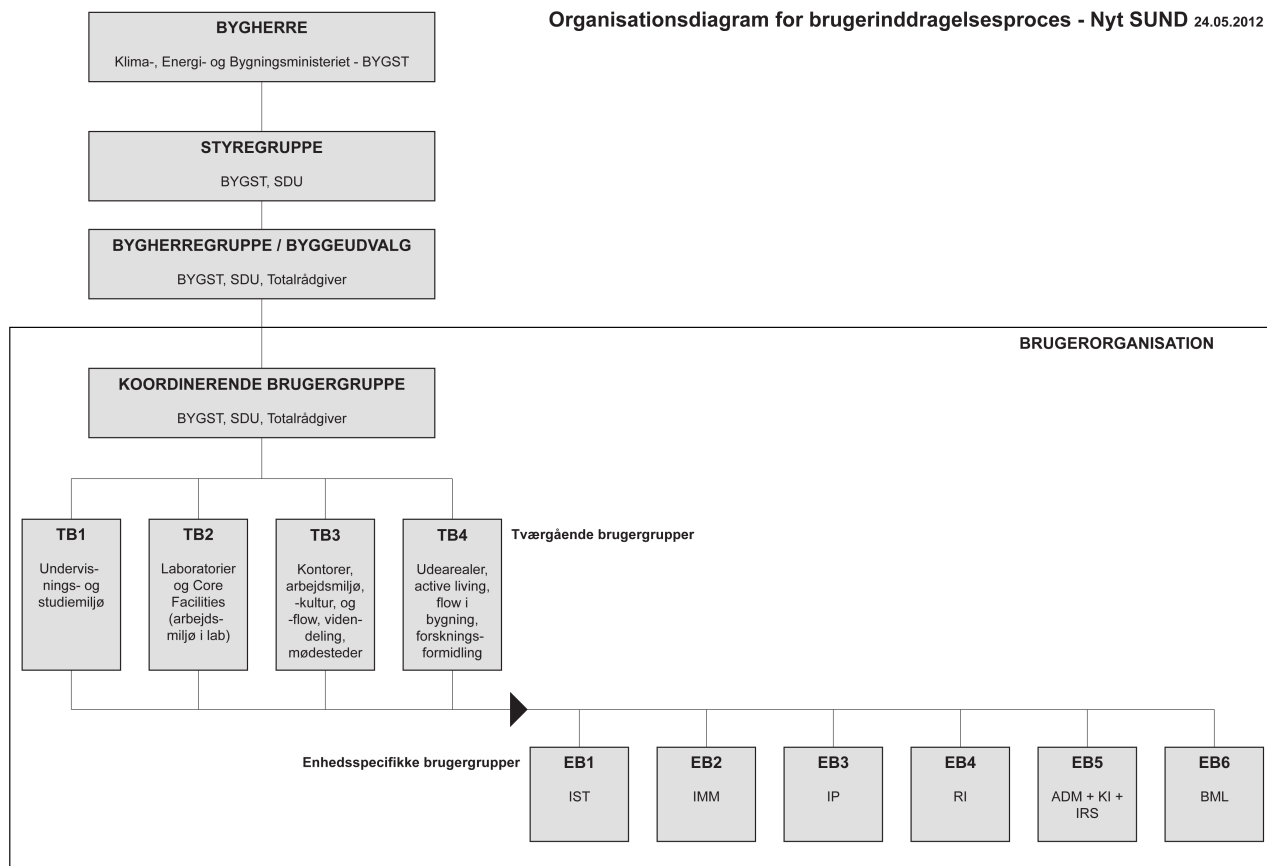


Fig. 1/ Organisationsdiagram for Nyt SUND. Diagrammet udvides, så det viser sammenhængen med Nyt OUH.

Selve brugerorganisationen er sammensat af en koordinerende brugergruppe, som består af relevante institutledere, Nyt SUND-projektleder, bygningschef og projektleder BYGST.

Brugergrupperne ligger i to etaper, hvor den første etape er fire tværgående brugergrupper for hhv. undervisnings- og studiemiljø, laboratorier og *core facilities*, kontorer, videndeling, arbejdskultur og -flow samt udearealer, *active living*, flow i bygningen og forskningsformidling. I anden etape er de enhedspecifikke brugergrupper for hhv. IST, IMM, BML, RI, IP og ADM + KI + IRS.

På linje med de tværgående brugergrupper planlægges en fælles SUND-OUH-brugergruppe, der italesætter konkretiseringer af de strategiske hensigter omkring forskningsfællesskab, færdighedslab og sociale mødesteder.

Hensigten med den koordinerende brugergruppe og de tværgående brugergrupper er at sikre de strategiske mål med Nyt SUND, som intern sammenhæng, fleksibilitet, funktionalitet,

arbejdsmiljø og sammenhæng til campus og Nyt OUH. Den koordinerende brugergruppe samler op på de tværgående brugergrupper, koordinerer gruppernes input og formidler koordinerede forslag, behov og strukturer videre til byggeudvalget.

Af hensyn til de mange tværgående SUND-OUH-funktioner foreslås et tværgående forum for den praktiske afklaring af behov etableret.

### 3.0 Strategiske mål ift. Nyt SUND og SUND strategiarbejde

#### 3.1 Udvalgte strategiske mål, der skal prioriteres i Nyt SUND

I forbindelse med Visionspapir I (2010) har dekan og institutledere prioriteret strategiske mål i Nyt SUND. Højest prioriteres følgende:

##### *Sammenhæng SUND*

Det er afgørende at sikre en intern sammenhæng, der gør SUND smidig og sikrer gode muligheder for samarbejde internt, optimal udnyttelse af core facilities og arealer samt tillader organisk udvikling af fagområder. Et særligt opmærksomhedspunkt i sammenhængen er koblingen til OU41 (første etape af Nyt SUND). Denne forskningsbygning på ca. 4000 m<sup>2</sup> er beskrevet i bilag IV. En anden SUND-sammenhæng er sammenhængen mellem Nyt SUND og IOB. IOBs nye bygning (opføres i 2012) ligger i den nordlige ende af campusbygningen. Både IOBs bygning og OU41 er beskrevet i hhv. bilag I og IV, hvor intentionerne med bygningerne og arbejdskulturen i bygningerne kan læses.

##### *Fleksibilitet*

En organisation og dens kultur er foranderlig og dynamisk. Nyt SUND skal kunne adapteres til nye muligheder, nye teknologier og nye arbejdsformer. Derfor skal rum og arealer kunne udnyttes effektivt og gerne til forskellige formål til forskellige tidspunkter. Det skal undgås, at rum og arealer låses til aktiviteter, der giver mange døde perioder i dagen og ugen.

##### *Funktionalitet*

Det er afgørende, at Nyt SUND understøtter SUNDs kerneopgaver: forskning og uddannelse og disses krav til udfoldelse. Derfor skal Nyt SUND rumme de muligheder, som efterspørges til fordybelse, arbejdsflow og mødesteder.

##### *Arbejds miljø*

Der er en væsentlig sammenhæng mellem arbejdsmiljø og arbejdskultur, og Nyt SUND skal understøtte et sundt og inspirerende arbejdsmiljø, der giver plads til både tryghed og kreativitet. Det skal være attraktivt at befinde sig i Nyt SUND, og ledelsen skal gå foran og bryde usunde mønstre og kulturer, der giver stressede og fortravlede medarbejdere.

##### *Sammenhæng SDU*

Nyt SUND kobler sig til det eksisterende SDU i tre bygningsmæssige koblinger: længst mod øst kobler bygning OU41 sig gennem gangbro i 2 etager til NAT-arealer i BMB. I "midtersporet" kobles Nyt SUND bygningsmæssigt direkte op mod NAT-arealer i IFK (MEMPHYS), og længst mod vest kobles Nyt SUND til Stenten, som er en af hovedårerne i det eksisterende Campusbyggeri. Ligeledes betyder Nyt SUND, at SDUs fem fakulteter med en betydelig del af deres aktiviteter samles på ét campus. Det kalder på muligheder for nye tværfaglige samarbejder og nye forskningskonstellationer.

##### *Sammenhæng Nyt OUH*

Sammenhængen til Nyt OUH er afgørende for hensigterne med Nyt OUH/SDU-projektet. Der skal sikres en naturlig og fuldstændig sammenhæng til Nyt OUH, således forskning og uddannelse på tvær af de to organisationer sker ubesværet og uden fysiske barrierer. Samlingen af et universitetshospital og et multifakultært universitet er unikt og skal udnyttes til at sættes campus Odense på verdenskortet.

### 3.1.1 Vurderet risikopunkt: IT-løsning

I forbindelse med prioritering af de strategiske mål og hensigter er risici også blevet drøftet. Her er IT nævnt som et væsentligt risikopunkt. Ligeledes vil IT være et risikopunkt i forhold til intentioner og målsætninger i forhold til arbejds-, undervisnings og studiekultur, hvor IT anses som en afgørende platform for udvikling og implementering af visioner for Nyt SUND (fx aktuelt i de tværgående brugergrupper kap. 5).

IT er således vurderet som en særlig risiko i forbindelse med Nyt SUND. Særligt er etablering af en fælles IT-løsning for SUND og Nyt OUH beskrevet som vigtig for især undervisning og administration, men det vurderes, at der vil være høj sandsynlighed for, at dette ikke prioriteres i processen.

I forhold til at understøtte og realisere de tanker og krav, som vi har til det fremtidige byggeri, er det afgørende, at den IT-mæssige platform ligeledes udformes, så den understøtter udviklingen og de behov, forskere, studerende og ansatte har. IT-løsningerne skal altså tilpasses brugernes behov til det yderste, således at forskningen og undervisningen ikke tøjles og defineres af IT-hensyn.

IT-løsninger skal være tilgængelige, fleksible og håndterbare - i stedet for mange og forskellige tunge platforme, skal det være enkelt og sammenhængende for brugerne med en simpel og intuitiv brugerflade.

De måder, som der undervises på, vil være væsentligt anderledes i fremtiden (2018). Allerede i dag oplever de studerende barrierer, som de ikke forstår, og som de ikke vil acceptere, fordi den teknologi de efterspørger er tilstede andre steder. De studerende har en tydelig forventning om øget interaktion mellem studerende og undervisere og studerende og studerende imellem, og det på de platforme, som de efterspørger.

I forhold til formidling bør den også være let at gøre levende og dynamisk.

Det skal derfor gøres så let som muligt at benytte og få adgang til IT-løsninger. Både for de daglige brugere, men også for brugere, der kun kommer i kontakt med systemerne fra tid til anden. Den nemme adgang og samspillet mellem forskellige systemer vil ligeledes kunne skabe et markant og mærkbart anderledes afsæt for ønsket om at udbygge og sætte fokus på translationel forskning ved SUND.

Visionen er **ét login(sted)** (ægte Single Sign On), **ét brugernavn**, **ét password**. Og det uanset om man er indenfor eller udenfor det ene eller andet netværk.

## 3.2 SUNDs strategiarbejde

SUNDs strategiarbejde beskriver til dels den strategiske vej frem til Nyt SUND og bør ses i sammenhæng med byggeprojektet. Fakultetets ledelse arbejder metodisk med en operationel og handlingsorienteret strategi, som skaber et strategisk overblik, og som sikrer omstillingsparathed og handlekraft. Strategien sikrer og optimerer det høje faglige niveau i forskning og uddannelse, ligesom fakultetets visionære mål om at bidrage til at forbedre mennesker sundhed understøttes og realiseres.

Som metode er Strategikortet valgt ud fra dets fordel i at have et tydeligt fokus på en operationalisering, som gør strategien aktiv og mulig at følge op på.

Nedenfor ses den første udgave af strategikortet for SUND. Strategikortet er ledsaget af en række konkrete indsatser og handlinger, og det følges ligeledes af en række måltal, der gør det muligt at følge effekter af handlingerne.

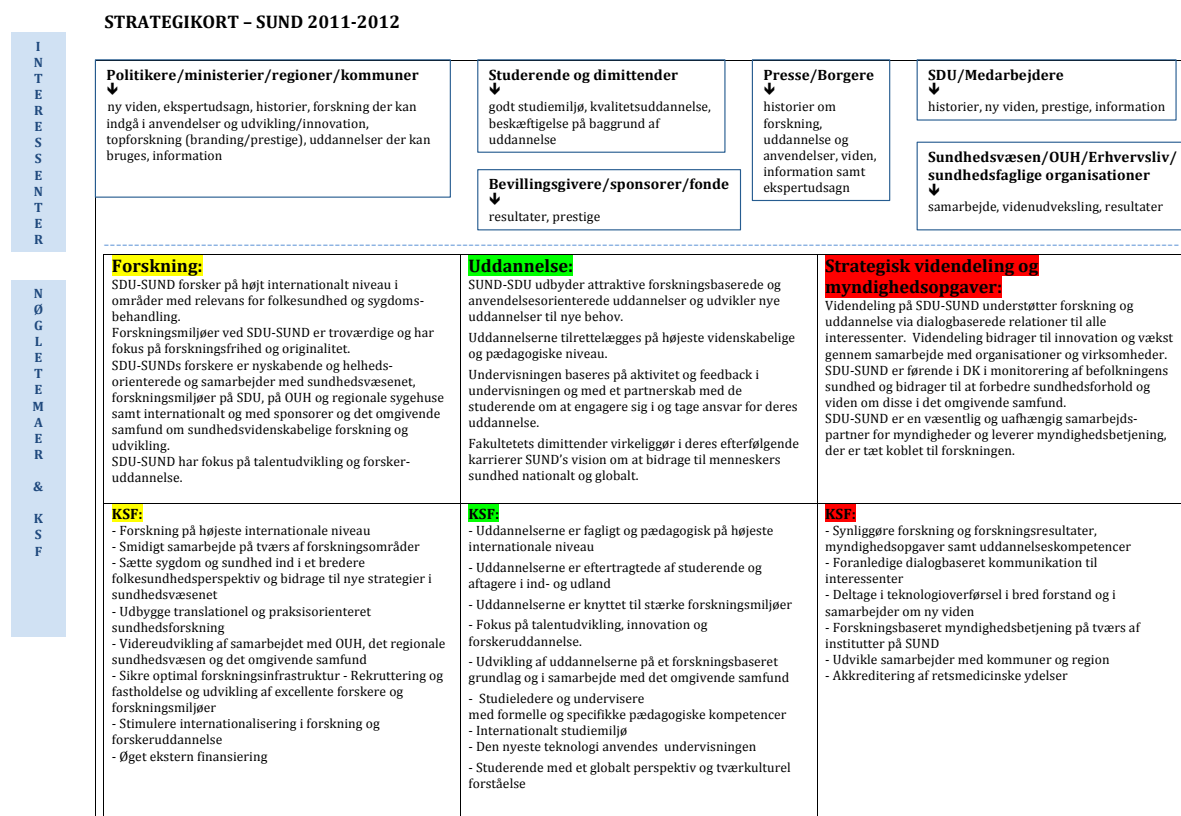


Fig. SUNDs strategikort. KSF = Kritiske succesfaktorer

Strategikortet opdateres én gang årligt sammen med en vurdering af de opgjorte måltal. Processen er forankret hos dekanen og institutledergruppen. Forskningsledere, studieledere og øvrige medarbejdere involveres løbende i processen.



Strategiarbejdet lægger stor vægt på samarbejde på tværs af fagligheder og traditionelle forskningsområder samt på internationalisering og uddannelse med henblik på at nå SUNDs vision om at bidrage til at forbedre menneskers sundhed ved at være et fakultet med synlig og afgørende indflydelse på folkesundheden og sundhedsvæsenets udvikling. Dette fokus går hånd i hånd med de strategiske hensigter med Nyt OUH/SDU-projektet.

Forårets interviewundersøgelse har vist en tendens i forhold til samarbejdsrelationer blandt de adspurgte (fortrinsvis fra IMM, IST og IP). Her prioriteres interne samarbejder på instituttet, herefter samarbejdet med andre institutter på SUND, dernæst samarbejde med øvrige fakulteter, OUH samt øvrige samarbejdspartnere. I henhold til de strategiske hensigter med Nyt OUH/SDU skal nybyggeriet bidrage til at øge samarbejde med OUH og alle fakulteter.

Et vigtigt strategisk fokus er derfor det translationelle i både forskning og uddannelse, ligesom en involverende vidensspredning/forskningsformidling er et vigtigt element.

### **3.2.1 Translationel forskning - et vigtigt fokus i SUNDs forskningsstrategi**

Syddansk Universitets og Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets (SUND) naturlige samspil med omverdenen samt kvaliteten af forskningsmiljøerne, giver unikke muligheder for at uddanne dygtige kandidater og ph.d.'er, der efterspørges af det omgivende samfund, at bidrage til den internationale forskning og for SUNDs vision om at bidrage til at forbedre menneskers sundhed.

Det tætte samarbejde med Odense Universitetshospital, de øvrige regionale hospitaler og hospitaler i Region Sydsjælland er enestående. Det udnyttes gennem et fokus på translationel forskning som et bærende element for samspillet mellem sundhedsforskning og dens anvendelse.

Et vigtigt element i translationel forskning er vores studerende – ph.d.'er og kandidater – der binder bånd mellem universitetet, samfundet og sundhedssektoren.

#### **3.2.1.1 En effektiv samarbejdskultur**

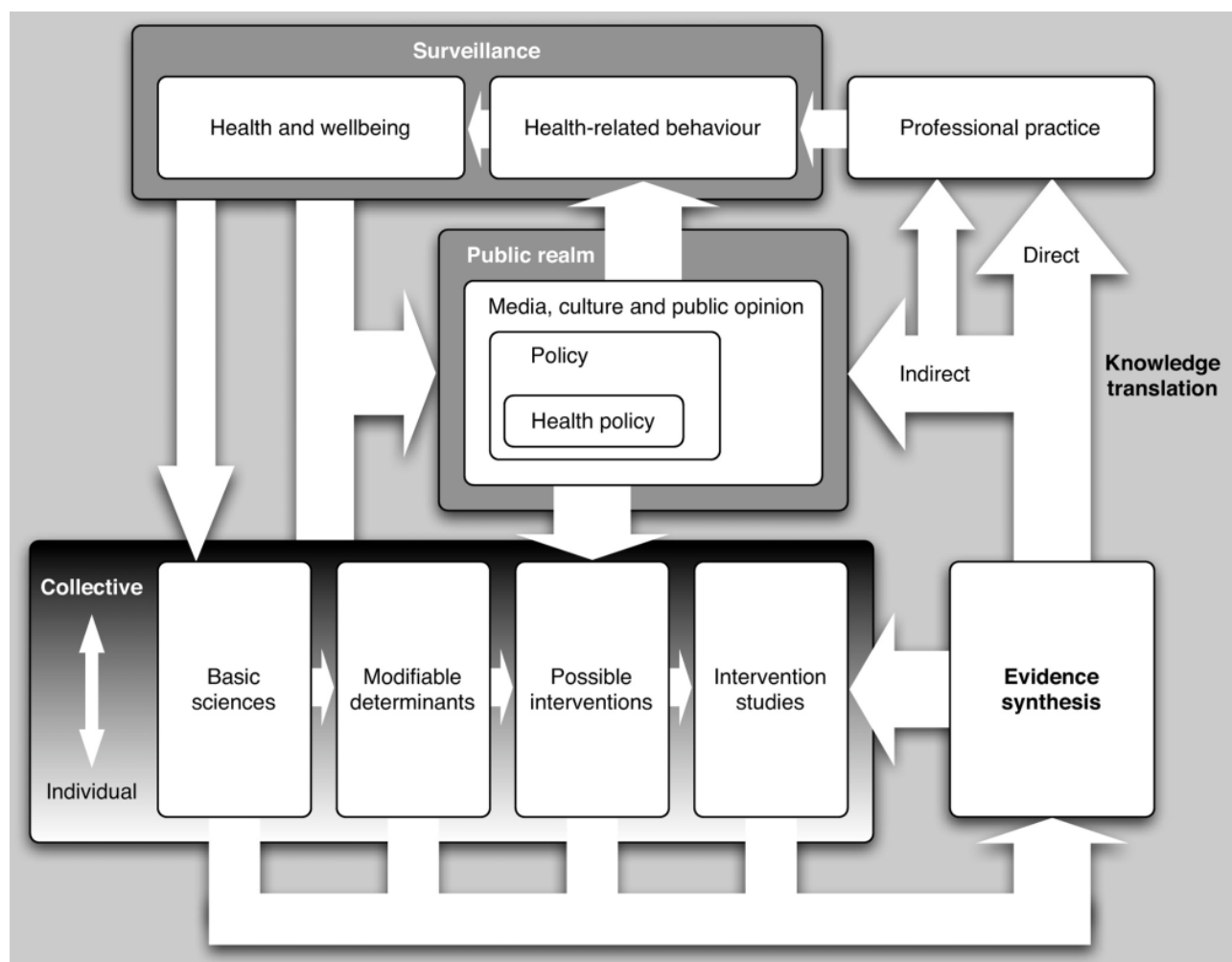
Translationel forskning handler om at opbygge en samarbejdsstruktur, som understøtter tæt samarbejde mellem de steder hvor viden opstår, og hvor viden anvendes. Dette bevirker at man arbejder med vigtige videnskabelige spørgsmål, og tillader hurtig overførsel af vigtige forskningsgennembrud og anvendelse på individ- eller populationsniveau. Barriererne mellem forskning og anvendelsen af den bliver nedbrudt, så der kan ske en forøgelse af "oversættelsen" af data til viden og konkret brug - med en forbedring af menneskers sundhed som mål.

Det er en åben og effektiv kultur, hvor sundheden i befolkningen forbedres gennem bedre forebyggelse, bedre diagnosticering, bedre lægemidler og behandlinger mv. Kulturen muliggør en kort vej fra forskning til anvendelse. Dette sker i samarbejde med eksterne parter som hospitaler, regioner, kommuner, styrelser, patientforeninger mv.

På denne måde giver den strategiske opmærksomhed på translationel forskning SUND en fokuseret interaktion med omgivelserne og samfundet.

### 3.2.1.2 Translationel forsknings placering i samfundet

SUNDs vision er at forbedre mennesker sundhed, og translationel forskning er ikke bare noget, der sker inden for universitets mure. Resultater fra forskningen spiller sammen med det omgivende samfund og danner grundlag for beslutninger, når folkesundheden skal påvirkes og ændres. Translationel forskning omfatter derfor også et samspil mellem forskning og instanser i det offentlige rum. Instanser, hvor beslutninger, der har indflydelse på mennesker sundhed, træffes.



**Fig. 1.** Translationel forskning er forskning integreret i det omgivende samfund (fra Ogilvie et al. (2009)).

### 3.2.1.3 SUND har unikke muligheder

Syddansk Universitet og Odense Universitetshospital (OUH) har et godt samarbejde og stærke faglige miljøer, der styrkes betydeligt ved den fysiske sammenbygning.

For at anvende den translationelle tilgang, skal der vilje og engagement til – både fra ledelse og medarbejdere. Disse forudsætninger er til stede ved både Syddansk Universitet, OUH og det øvrige regionale hospitalsvæsen. Det kommer blandt andet til udtryk i en målrettet koordineret forskningsstrategi, delestillinger (ansættelse ved både universitet og hospital) og forskningslaboratorier i hinandens organisationer, hvor det er hensigtsmæssigt for forskningen.

#### **3.2.1.4 SUND og translationel forskning**

Translationel forskning på SUND er baseret på det nære samarbejde mellem universitet og universitetshospital. Men samarbejdsformen i translationel forskning genfindes i mange andre samarbejder: Translationel forskning dækker således også over samspillet mellem epidemiologi og stat/samfund/patientforening, der fører til nye interventioner, og samspillet mellem muskelfysiologi og rehabilitering om genoptræning af patienter. Også psykotraumatologi ved det nyetablerede Institut for Psykologi viser i samspil med fx hospitaler og krisecentre vigtige elementer af den translationelle forskning.

Det translationelle forskningsfokus giver dermed SUND en naturlig plads i udviklingen af samfundet. Det er oplagt, at teknologi og innovation er en del af dette fokus, og vi vil arbejde for denne forståelse ved etablering af konkrete projekter. Oplagte områder er velfærdsteknolog, hvor der allerede er sat projekter i værk. Og i forhold til innovation vil en udvikling af precompetitivt samarbejde kunne give en ny vej til kommercielle anvendelser for forskningen. Nye samarbejdspartnere i Cortex park er derfor oplagt.

#### **3.2.1.5 Eksempler på translationelle forskningsprojekter**

I bilag III er listet en række konkrete forskningsprojekter, som viser den translationelle forsknings muligheder. Listen viser, at bevillingsgivere har fået øje på mulighederne i translationel forskning.

### **3.3 Målsætning**

Nyt SUND skal være en levende platform for nye måder at arbejde på på tværs af fagområder og organisationer både mht. forskning såvel som uddannelse, således SUNDs vision herigennem styrkes og udvikles.

Brugeroptimerede IT-løsninger i det digitale fakultet bidrager til videndeling, samarbejde, forskning, undervisning og formidling.

#### 4.0 Ledelseskultur: Menneskesyn – medarbejdersyn

I forbindelse med Nyt SUND-byggeriet skal der overordnet være tanke for sammenhæng mellem uddannelses- og forskningsenheder, ledelser, det akademisk fællesskab (studerende, medarbejdere) og rum for universitetets brugere samt interaktion med omgivelserne (Nyt OUH, resten af campus Odense, byen).

Et nutidigt og fremtidigt universitet har fokus på tværgående samarbejde, dialog og gennemsigtighed. Dette skal komme til udtryk i bygningen, der skal åbne sig, skabe fælles rum og lukke op mod omverdenen. Der skal samtidig være tanke for, at forskellige medarbejderkategorier og individuelle medarbejdere kan have forskellige behov til fx arbejdsro og mulighed for interaktion med nære og fjerne kolleger via formelle samt uformelle rum til fordybelse og til møde samt for let og naturlig adgang til andre afdelinger og funktioner. Der skal være tanke for, at medarbejdere skal have let adgang til information og vidensdeling. Det nye byggeri skal understøtte en organisering, der kan fastholde og inspirere medarbejderne til udfoldelse af kreativitet og idérigdom. Byggeriet skal understøtte, at det er medarbejdernes virke, der skaber organisationen i vekselvirkning med omverdenen.

SUND understøtter en levende og mangfoldig kultur med tolerance og respekt for forskelligheder. Der skal være plads til ro og fordybelse – og der skal være plads til inspirerende forstyrrelser, dialoger og interessefællesskaber med kolleger og studerende.

Uddrag fra fremtidsscenarie 2025: *"Eksperimentarierne (projektrum) er og har været legeplads for kreative medarbejdere og ledere, der via innovative løsninger for support og trivsel samt medarbejder- og ledelsesudvikling har været med til at udvikle organisationerne (Nyt OUH/SDU) til levende arbejdspladser, hvor idéerne kan flyve højt."*

#### 4.1 SUND-kultur

SUNDS kultur er det, som SUND er og gør. Det er SUNDS identitet. Derfor tager den kultur, der beskrives her, udgangspunkt i de, kommentarer og input, der har været i den foregående brugerproces samt i den involverende ledelsesstil, der findes i SUND og de strategiske beslutninger, der overordnet tages på fakultetet fx i forbindelse med strategiarbejdet og selvfølgelig den overordnede hensigt med Nyt OUH/SDU-projektet.

Arbejdskulturen har været et tema gennem det foregående involveringsarbejde, og arbejdsmønstre og holdninger til arbejdet og arbejdspladsen SUND er beskrevet i rapporten "Nyt SUND i SDU" på baggrund af en interviewrunde i foråret 2012.

En kultur er ikke statisk. Den udvikler sig over tid med de mennesker, der arbejder i organisationen og lever kulturen i takt med nye tendenser i tiden og fælles udfordringer, der dukker op. Med udgangspunkt i det eksisterende kultur er der taget et kig i krystalkuglen med henblik på at give et fornuftigt anslag til kulturen i Nyt SUND som en naturlig udvikling af den nuværende kultur.

Igennem de involveringsaktiviteter, der har været, startende med en konference i 2009, har en række kodeord vedrørende kultur gået igen. Det er ord som: samarbejde, sammenhæng, tværfaglighed, videndeling, mødesteder, faglig interaktion, *active living*, formidling, fleksible samarbejdsrelationer, internationale og åbne miljøer, arbejdsmiljø, fordybelse og kreativitet.

Disse kodeord hænger også nøje sammen med de strategiske mål og visioner – og selvfølgelig selve hensigten med Nyt OUH/SDU.

Fysiske rammer og omgivelser determinerer ikke en bestemt arbejdskultur, men de rigtige rammer kan understøtte arbejdskulturen. De følgende afsnit om de tværgående brugergrupper beskriver de krav, som SUNDs kultur vil stille til de fysiske rammer og en beskrivelse af den kultur, der skal understøttes. Disse afsnit danner baggrund og afsæt for arbejdet i de tværgående brugergrupper (kap. 5) Herefter følger de enhedsspecifikke brugergrupper (kap.6).

## **4.2 Målsætning**

SUND i Nyt SUND sætter nye standarder for en arbejdskultur, hvor ledere, medarbejdere og studerende trives og udvikler sig. Ledelsen er synlig og italesætter sammen med medarbejdere og studerende en sund og inspirerende kultur, der muliggør vision og strategiske mål.

## 5.0 Tværgående brugergrupper

Kapital 5 beskriver de fire tværgående brugergrupper:

TB1 Undervisnings- og studiemiljø (se denne side)

TB2 laboratorier og *core facilities* (se side 28)

TB3 Kontorer, arbejdsflow, videndeling og mødesteder/mødelokaler (se side 28)

TB4 Udearealer, flow i bygningen, *active living* og forskningsformidling (se side 33)

### 5.1 TB1 Undervisnings- og studiemiljø

#### 5.1.1 Studiemiljø

SUND ønsker at skabe et undervisnings- og studiemiljø, der understøtter SDUs samlede vision som det bedste og foretrukne universitet og sætter studenten i centrum. I den forbindelse skal der også være øje for, at en betydelig del af SDUs studerende er førstegenerations-akademikere. Undervisningsmiljø skal derfor også kunne hjælpe med at knække den akademiske kode i starten af studiet samt oversætte akademia til karriere mod slutningen af uddannelsen. De fysiske omgivelser skal understøtte en livsstil som studerende ved at være attraktive og med gode faglige og sociale tilbud.

Det nye SUND skal være rammen om studielivet. Nøgleordene er tilgængelighed, imødekommenhed, faglige og sociale fællesskaber, studielivet – hele livet og interaktion med det omgivende samfund.

Brugere af det Nye SUND skal have let adgang til lokaler, bibliotek samt forskelligt øvemateriale, og det skal de have 24 timer i døgnet og alle ugens dage året rundt. SUNDs studerende vil opleve at være en del af et campus med mange fælles aktiviteter og funktioner, der både et rette mod det faglige og sociale studiemiljø fx studieservice, studiesoner, bibliotek, sportsfaciliteter, studenterbar.

Nyt SUND skal tilbyde gode IT-faciliteter, og de studerende skal nemt kunne få svar på langt de fleste studierelaterede spørgsmål, således eksempelvis til, hvordan de får merit for et tidligere gennemført uddannelseselement, deres muligheder for et udlandsophold, aktuelle begivenheder, ledige grupperum osv. Både informationssystemer og de fysiske rammer skal understøtte en imødekommenhed og en oplevelse af, at 'systemet' er til for at skabe de bedst tænkelige vilkår for brugerne. De fysiske rammer skal være tilgængelige for alle, også fysisk handicappede.

De fysiske rammer skal understøtte, at de studerende får et særligt tilhørsforhold. Der skal skabes grobund for, at studerende kan blive del af den identitet, der kendetegner den pågældende uddannelse. Der skal være mulighed for at mødes i særlige områder, og indretning og udsmykning skal understøtte denne særlige kultur. Behovet vil være til stede for studerende ved alle uddannelser, men studerende ved de små og mindre uddannelser kan føle behovet særlig markant. Også identiteten som studerende i en bestemt social sammenhæng, eksempelvis som del af en mindre gruppe, skal understøttes. Man er således ikke alene f.eks. medicinstuderende, men studerende på et særligt hold med en særlig

gruppeidentitet.

Endelig skal muligheden for, at både faglige og sociale fællesskaber kan skabes og udvikles på tværs af uddannelser.

Det Ny SUND skal invitere til, at det omgivende samfund oplever, at fakultetets studerende er en del af samfundet. Der skal opfordres til, at studieprojekter og andre initiativer går på tværs af fakulteter og eksempelvis private virksomheder, offentlige institutioner, faglige organisationer, Odense Kommune, Region Syddanmark – andre regioner og den globale verden.

Eksempler på implikationer for byggeri og indretning:

- Tidssvarende informationssystemer på nettet, info-tavler, mulighed for bookning af grupperum mv.
- Skrankefunktion (gerne bemandet af studerende, evt. i kombination med teknisk administrativt personale), hvor studerende kan få svar på diverse praktiske spørgsmål samt hvor de skal henvende sig vedr. spørgsmål til deres individuelle studieforløb
- Fakultetets studieadministrative medarbejdere får til opgave at (1) sikre let tilgængelighed af online information, som giver svar på størstedelen af de studerendes studierelaterede spørgsmål, samt at (2) tilbyde personlig vejledning relateret til særligt tilrettelagte studieforløb, individuelle problemstillinger mv. De studerende vil kun i begrænset omfang skulle have personlig behov for sidstnævnte. Når behovet opstår, skal de vide hvor, de skal gå hen - men ikke nødvendigvis tæt fysisk placering mellem arealer for studerende og studieadministrationen.
- Adgang til byggeri, lokaler og øvefaciliteter gennem studenterkort, fingeraftryk eller lign. – ikke besværlige låsesystemer.
- Møbler, indretning, lys mv. skal invitere til, at brugerne opholder sig på stedet.
- Cafe-miljøer, sofagrupper, te-køkkener osv.
- Indkøbsmuligheder, fitness-faciliteter, boghandel, IT support mv. og andre fornødenheder tænkes i forhold til hele campusområdet.
- Gode muligheder for at diffundere til øvrige bygninger på matriklen og resten af bydelen/byen.
- Info-systemer skal være lette at forstå og anvende (også for dem, der benytter det for første gang).
- Informationer skal være tilgængelige både på dansk, engelsk og evt. andre sprog
- Kontorpladser mv. til at understøtte studenterdrevne organisationer, foreninger mv. – gerne placeret i fysisk nærhed til fakultetets administrative medarbejdere
- Handicapvenligt byggeri

### 5.1.2 Mere tid med studierne

Der er et ønske om, at de studerende bruger mere tid med deres studium. Det skal bygningen indbyde til ved gode studiezone til social kontakt, læsesal (fx CBS-bibliotek virker indbydende og funktionelt og forslås som inspiration til SDU-bibliotek) og grupperum med de faciliteter, som forventes og efterspørges af de studerende. De skal have adgang til dataudveksling med hinanden og undervisere, der skal være fuld adgang til internet, strømstik, skærme til gruppearbejde – og disse forhold skal være opdaterede, effektive og lette i brug.

De studerende skal også have adgang til cafe/kiosk/supermarked, så dagen på campus kan blive lang, uden at hverdagen gøres besværlig. Der skal være mulighed for afbræk i løbet af dagen med gode uderum og sports- eller kulturtilbud.

At færdes på campus og arbejde med sit fag skal være en livsstil. Det skal bygningerne understøtte. Det kan også være med relevante eksperimentarier for de studerende – fx "anatomarium" for medicin og biomekanikstuderende eller anden form for færdighedslaboratorium til selvstudium. Studiemiljøet skal være levende og understøtte integration mellem teori og praksis og mødet mellem klinik, forskere og studerende.

Fagligt skal de studerende også forstå og få adgang til det akademiske tankesæt/dannelse fx igennem *journal clubs* og forpligtende deltagelse i gæsteforelæsninger. Studenterforskning eller tilknytning til klinik skal ligeledes være en mulighed gennem hele studieforløbet. På samme måde skal der skabes rum på SDU til innovation og entreprenørskab for studerende på tværs af SDUs studieretninger. Der skal skabes naturlige rum til studenterorganisationer.

### **TYPISK BRUGER anno 2012**

STUDERENDE, 24 ÅR., ER PÅ SIT 4. SEMESTER PÅ MEDICIN. HAR MEST VÆRET PÅ CAMPUS.

**Samarbejder** foregår primært med studerende fra samme hold. Meget foregår via nettet – de deler noter på boxnet og dropbox, og diskuterer faglige problemstillinger på facebook. Det er næsten kun i øvelsestimer med instruktorer, at hun har kontakt med studerende på de andre årgange.

**Hverdagen** på Campus tilbringes gerne i klasselokalerne. Der er næsten ikke andre steder, man kan lave projekter eller snakke om faglige ting.

**Bør arbejde med** at få skabt et bedre studiemiljø, hvor man mødes naturligt på tværs af årgange, både i faglige og sociale sammenhænge.



*"Der er få steder, der lægger op til, at man slår sig ned."*

### **5.1.3 Undervisning**



Det er overvejende sandsynligt, at undervisningen vil være anderledes i fremtiden. Der vil i stigende grad være tale om dialogbaseret og interaktiv undervisning i typisk mindre hold, hvor de studerende har mulighed for at være i dialog med undervisere og med hinanden.

Der forventes også et stigende krav om individualiseret undervisning, hvor den studerende i perioder er tættere knyttet til undervisere – det kan fx også være digitalt. Det vil være nødvendigt at tænke det digitale i forhold til og i sammenhæng med det analoge, således en divers kultur og indlæring understøttes.

Sådanne ændringer stiller krav til både underviser, studerende og rum. Der er allerede på SUND forsøg med vodcast og podcast, der former undervisningen på nye måder med krav om forberedelse, også til de studerende, som den traditionelle forelæsning ikke krævede (der også erfaringer med vodcast på Campus Slagelse (SAMF), der kan inddrages). Det betyder, at der i fremtiden vil være mulighed for, at de studerende får en del af den basale viden direkte i øret eller via en instruktionsvideo eller kort film – og den studerende kan høre/se og genhøre/-se et indlæg, når det passer ham/hende. Det muliggør også undervisning på flere geografiske steder. Tiden på campus, hvor de studerende modtager undervisning skal udnyttes, så den understøtter forventning og krav om dialog og interaktion både i større forsamlinger, på hold og i grupper. Det skal rummene geares til.

#### 5.1.4 Undervisningsudviklingen

Det må forventes, at uddannelserne vil bevæge sig i retning af i stigende omfang at blive modulariserede og digitaliserede. Denne tendens initieres af ønsket om at udbyde uddannelser af høj kvalitet i et marked med stadig voksende konkurrence og med kontrolleret økonomisk styring. En stigende modularisering af uddannelserne indebærer, at uddannelserne sammensættes af afgrænsede elementer, som hver især skal bestå. Den studerende gennemfører undervisningen på hold bestående af andre studerende ved samme uddannelse eller sammen med studerende ved andre uddannelser, som ligeledes skal gennemføre det pågældende modul som led i deres uddannelse. En sådan tilrettelæggelse vil invitere til, at studerende fra andre uddannelsesinstitutioner i Danmark og resten af verden vil kunne tiltrækkes til at gennemføre sådanne afgrænsede enkeltstående uddannelseselementer.

Digitale medier vil i langt højere grad, end det i dag er kendt, blive integreret i uddannelserne. Det giver mulighed for undervisning, der alene foregår online eller *blended learning*, hvor online undervisning og undervisning med fysisk tilstedeværelse kombineres. Det vil betyde større fleksibilitet i forhold til hvor, de studerende befinder sig, når de studerer, og hvornår de studerer. Onlineundervisning giver mulighed for tæt kontakt til undervisere/forskere, bl.a. gennem web-seminarer, online feedback osv.

Undervisning *on location* må forventes fortsat at være den foretrukne undervisningsform til dialog, fælles refleksion eller problemløsning mv. Her vil især småholdsundervisning være egnet. Undervisning af store hold har også sine fordele. Denne undervisningsform vil kunne udvikle sig til at være meget andet end en-vejskommunikation, eksempelvis ved deltagernes brug af digitale feedback-systemer, korterevarende gruppedrøftelser mv.

Udbud af metoder til brug ved digitalisering af undervisning vil vokse eksplosivt. Tendensen ser ud til at blive, at der i undervisningslokalerne skal være digitale tavler eller lign. til brug ved informationsdeling, men at de studerende vil have studierelaterede faciliteter indbygget i deres egne computere og øvrige *mobile devices* (smartphones, iPads mv.), downloadet som app's eller lign.

### 5.1.5 Kulturændring

Et sådan nyt koncept for læring og undervisning, hvor underviseren og de studerende får nye roller, er en videreførelse af en proces, som allerede er sat i gang på fakultetet.

Undervisningssituationen bliver i stigende grad et forum, hvor de studerende kan diskutere og bearbejde den ny viden i dialog med hinanden og underviser. De studerende kan bl.a. forberede sig til undervisningen - eller repetere denne - ved at se små filmklip, gennemgå e-læringsbaserede opgaver og tests - eller ved at læse i bøger. Undervisningen bliver mødestedet for studerende og undervisere, hvor viden diskuteres og reflekteres ind i både kendte og nye sammenhænge. Det betyder, at det fysiske møde mellem underviser og studerende giver noget, som den traditionelle forelæsning eller en film ikke kan give.

For underviseren vil kompetenceudvikling og supervision være en nødvendig prioritering, da underviserens rolle er forandret.

I forhold til at forstå og omfavne de nye forventninger skal studerende involveres i udviklingen, ligesom der skal kigges på undervisningen i gymnasiet og grundskolen. Med hensyn til teknologier skal den teknologiske *forefront* inddrages, og systemer skal forstå at tilpasse sig undervisningens behov, således en bestemt teknologi ikke determinerer undervisningen.

Der skal tilstræbes en arbejds- og studiekultur der er tilstrækkelig rummelig til både at favne det individuelle fokus og et fokus på sociale møder ikke blot mellem studerende men også mellem studerende og forsker.

## TYPISK BRUGER anno 2012

LEKTOR, 48 ÅR., HAR VÆRET PÅ SUND I 8 ÅR OG UNDERVISER OFTE.

**Samarbejder** om en stor del af undervisningen. Oplever, at de studerende er mest engagerede, når de får mulighed for at diskutere teorier og tilgange, når de kan sammenholde det med praksis.

**Hverdagen** gør det lidt besværligt at lave en undervisning, hvor man kan leve op til det. Lokalerne er ikke fleksible nok. Ofte er det lokalerne, der bestemmer typen af undervisning frem for omvendt.

**Bør arbejde med** en indretning, der imødekommer interaktiv undervisning, hvor der kan veksles mellem øvelser, teori og diskussion.



*"Hav fx en trampolin dér, hvor der undervises i idrætsfag."*

### 5.1.3 Krav til rum

Et sådan koncept stille klare krav til undervisningsarealerne, som skal være fleksible, foranderlige og gearet til interaktion frem for envejskommunikation. Det betyder:

- at en underviser let skal kunne være i kontakt med alle studerende i en given undervisningssituation (dvs. ikke aflange lokaler med langt til bagerste række)
- at møbler er mobile og indrettet efter, at man ikke nødvendigvis sidder ned i 45 min på samme plads
- at sammenhængen mellem forskellige typer undervisningsrum er gennemtænkt
- at der er nem adgang til, og at det er let at finde de tomme lokaler og at rum kan skifte fra undervisningsrum til "læsesal" eller grupperum
- at teknologien i rummene er MEGET brugervenlig og at skift fra en teknologi til en anden kan foregå hurtigt og gnidningsløst
- at flere teknologier kan tages i brug på en gang på en brugervenlig måde
- at der er rum til studenteraktiviteter og studenterkontakt
- at storrumsundervisning har let mulighed for interaktivitet
- at der er optimal trådløs teknologi og et tilstrækkeligt antal stikkontakter, der er let tilgængelige

Rummene selv skal også være venlige, indbydende og funktionelle fx med vægge, der er én stor *whiteboard* eller lyddæmpning, der kan anvendes til ophængning.

### 5.1.6 Konkrete idéer til rum:

- Auditorier med dobbelttrapper, roterende stole, så forelæsningen hurtigt kan ændres til gruppearbejde
- Auditorier, som har IT-faciliteter til at styre gruppearbejde på en intelligent måde
- MIT-inspireret undervisningslokale/projektrum, hvor skiftet mellem arbejdet i grupper og i plenum er enkelt (se Campus- og studiemiljø udgivet af Universitets- og Bygningsstyrelsen)
- Undervisningsrum, der efter undervisningstid kan bruges til læsesal eller grupperum
- Trappearealer og andre bevægelsesarealer kan udfordres som studiezone med strømstik og mulighed for korte møder
- Farver og lys angiver mødesteder og studiepladser
- Fleksible rum der kan bruge til småholdundervisning med tavler og smartboards
- God akustik (så brug af mikrofon i auditorier ikke er nødvendig)
- Cafe-arealer af hensyn til godt studiemiljø
- Fleksible og drejelige stole

#### **5.1.7 anbefalinger:**

- Tag kontakt og undersøg nye e-læringstilag fx på Ekstra Bladet og Fyens Stiftstidende
- Brug fakultetets strategiarbejde til at nå et nyt og fremadrettet undervisningskoncept
- Undersøg evalueringer af U1 (nyrenoveret) og projektrum på SAMF
- Gennemtænk nærheder i forhold til studieadministration, studenterorganisationer mv.
- Inddrag studerende i arbejdet
- Anerkendelse af behov for kulturændring hos både underviser og studerende

#### **5.1.8 Færdighedslaboratorium**

Undervisning i kliniske færdigheder omfatter hele spektret: fra træning i simple basale procedurer som f.eks. blodtryksmåling - til simulationstræning, som er en form for systematiseret rollespil, hvor uddannelsessøgende øver kliniske situationer (en undersøgelse, fødsel, operation eller lign.) under professionel supervision.

I forhold til fx simulering- og færdighedstræning kan det overvejes, om dele af undervisningen kan gøres mere effektiv og målrettet gennem brug af e-læringsplatform, der er engagerende og interaktive. Samtidig skal der være en opmærksomhed på den virkelige verden, som møder kandidaterne efter endt studietid, således at "ægte" forløb, der viser jobsituationen i sammenhæng med teorien, prioriteres (patienter, klinik, praktik).

Beskrivelse af undervisning i kliniske færdigheder se bilag VIa samt bilag VIb vedr. brikserum.

#### **5.1.9 Sammenhæng Nyt OUH/SDU – undervisnings- og studiemiljø**

Der skal være optimal sammenhæng fra Nyt SUND til resten af SDU og til Nyt OUH. Her skal koblingszone og miljøet omkring færdighedslaboratoriet (inkl. UCL) understøtte og sikre visionen om en styrkelse af undervisningen og dermed uddannelserne. (Der planlægges nedsat en brugergruppe for denne dialog.)

### 5.1.10 Målsætning

Nyt SUND er løftestang for en markant udvikling af undervisningen og samspillet mellem underviser, forsker og studerende.

## 5.2 TB2: Laboratorier og Core Facilities

Der skal ikke tages udgangspunkt i den klassiske institutopdeling, men indrettes som klynger omkring laboratoriefaciliteter med tanke for nærheder og adgang til mødesteder, hvor idéer og resultater kan diskuteres. Dette således samarbejde faciliteres og styrkes gennem de fysiske omgivelser. Arbejdspladser i forbindelse med laboratorier skal indrettes med tanke for krav til både fordybelse og inspirerende forstyrrelse fra kolleger. Der skal således være fokus på typiske arbejdsflow og behov for forskellige personalegrupper.

Laboratorier og *core facilities* etableres, således de kommer et forsknings- og interessefællesskab til bedst gavn med størst udnyttelse, der understøtter vision om tværfagligt samarbejde. Laboratorier og core facilities placeres centralt og åbent, idet der dog er tanke for funktioner med særligt skærpede adgangskrav. Placeringen af laboratorier understøtter et ønske om et internationalt miljø for også unge forskere og studerende - og desuden en foranderlighed i behov. Således er det vigtigt, at forskningslaboratorierne understøtter krav til de større bevillinger omkring samling af skiftende forskningsgrupper til konkrete forskningsprojekter.

Overordnede behov til *core facilities* som fx Biomedicinsk Laboratorium (har egen specifik brugergruppe til den mere konkrete betragtninger) og biobank skal præciseres. Andre behov for *core facilities* drøftes også i den tværgående brugergruppe.

Hensigten med placeringen af laboratorier og *core facilities* skal overordnet støtte en samarbejds- og relationsorienteret kultur, hvor nære tilhørsforhold til bestemte afdelinger kombineres med et rigere og mere alsidigt samarbejde på tværs af afdelinger, institutter, fakulteter og organisationer. Det kalder på et behov for overblik og gennemsigtighed i de forskellige laboratoriers og *core facilities* muligheder og specialer fx via en digital løsning.

Sammenhæng til Nyt OUH behandles nærmere i brugergruppen TB5.

### 5.2.1 Målsætning

Laboratorier og *core facilities* i Nyt SUND bidrager positivt til oplevelsen af SDU som det bedste universitet for samarbejde mellem fagområder, for translationel forskning og for samarbejde med industri og erhverv.

### 5.3 TB3: Kontorer, flow, videndeling, mødesteder/mødelokaler

Som nævnt i kap. 4 understøtter SUND en levende og divers kultur med tolerance og respekt for forskelligheder. Der skal være plads til ro og fordybelse – og der skal være plads til inspirerende forstyrrelser, dialoger og interessefællesskaber med kolleger og studerende.

En interviewanalyse i foråret 2012 har givet oplysninger om tendenser i kultur og adfærd. Blandt de adspurgte (i alt 64 personer fra især IMM, IST og IP) har været involveret i interview, studietur og temadag) har data vist, at VIP'er bruger 25 % af deres arbejdstid på deres eget kontor, 17 % af tiden i et laboratorium, 11 % på et delekontor, 9% på møde og 8 % på arbejde hjemme. Derudover Undervisning 7%, OUH 4%, andet laboratorium 3%, udlandsophold 3%, Core facilities 3%, konference 3%, kantine 1%, udeareal 1% samt under 1% projektrum, bibliotek, andre sygehuse og andet. Det betyder, at en VIP typisk vil bruge sit eget kontor 11-12 timer per uge svarende til en arbejdsuge på mellem 44-48 timer (ugentligt arbejdstid er i 2012 undersøgt af ForskerForum).

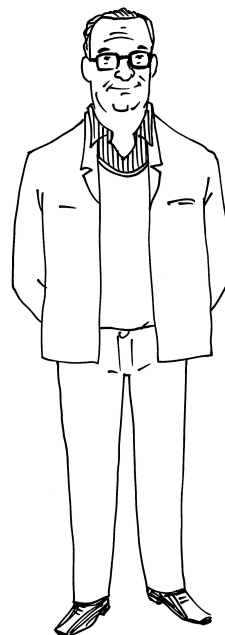
#### TYPISK BRUGER fra analyse

PROFESSOR, 56 ÅR. HAR VÆRET PÅ SUND I 13 ÅR.

**Samarbejder** med mange forskere på SUND og OUH. Er også ofte ude af huset. Fx på andre sygehuse eller sundhedsvæsenet på Færøerne.

**Hverdagen** bruges også meget på kontoret og afdelingen. Nyder at have kollegaerne tæt på, og at kunne lukke døren og koncentrere sig om teorier og analyser uden at blive distraheret.

**Bør arbejde med** flere "mellemrum", der giver mulighed for uformelle møder og sparring mellem kollegaer på afdelingen.



*"Man skal være synlig i miljøet. Ellers skaber det en afstand til, hvad der foregår, og hvad hinanden laver."*

### **TYPISK BRUGER fra analyse**

PH.D-STUDERENDE, BIOMEDICINER, 31 ÅR., HALVVEJS I PH.D-STUDIET OG HAR VÆRET PÅ SUND I 7 ÅR.

**Samarbejder** med forskere i forskergruppe, og det fungerer godt. Gruppen sidder på samme etage og har ugentlige møder. Ved hvad de andre laver.

**Hverdagen** bruges i laboratoriet og på kontoret, men kommer også meget i dyrestalden. Workflowet kunne være bedre. Synes det kan være ensomt at arbejde alene og ikke kunne se kollegaerne.

**Bør arbejde med** større visuel sammenhæng og work-flowet mellem funktionerne



*"Nogle dage går jeg frem tilbage mellem min computer og laboratoriet 40-50 gange."*

#### **5.3.1 Beskrivelser af krav og forventninger:**

I de følgende to cases beskrives tendenser, der skal understøttes og tænkes til meningsfulde helheder.

##### **5.3.1.1 Vinkel I: Mobilitet og fleksibilitet**

Aldrig har vi været mere mobile i vores arbejde – og sjældent har vi siddet mere stille. Vi forventer, at vi kan være "på" alle steder (på nettet), så vi kan arbejde hjemme, i kantinen, i lufthavnen, på arbejdspladsen (ikke bare i kontoret, men alle steder i og omkring bygningen), og samtidig bliver mere og mere arbejde stillesiddende ved computeren. De to forhold kan kobles i en smuk symbiose, der gør arbejdssituationen effektiv og fleksibel. Det er sådan, at arbejdsliv og hverdag kan gå op. Det er sådan, at arbejdsdagen kan blive fleksibel samtidig med, at vi kan motiveres og nå mere.

Arbejdskulturen skal udnytte denne sammenhæng, der betyder, at meget arbejde og megen forskning kan ske rigtig mange steder og på mange tidspunkter af dagen. Og det skal byggeriet indrettes efter. De tider, hvor man var bundet på sit kontor, er for mange medarbejdere et overstået kapitel. Derfor skal organisationen tage højde for, at medarbejdere i fremtiden forventer endnu mere fleksibilitet omkring arbejdssituationen. Der er meget stillesiddende arbejde ved computeren – men det behøver ikke være på samme sted.

Nogle typer arbejde udføres bedst i ensomhed – men de færreste trives med at være isolerede i deres arbejde, og de færreste når de bedste resultater alene. Derfor skal der være nem mobilitet mellem flere forskellige arbejdsrum, der egner sig til forskellige arbejdssituationer, og som understøtter en relationsorienteret arbejdssituation, videndeling, projektarbejde og bare den simple men vigtige faglige udveksling mellem kolleger. Det stiller krav til rum, der

har forskellige funktioner for øje, der skal indrettes forskelligt, og som placeres i nøje sammenhæng til hinanden - og det stiller krav om en kultur, der giver plads til både fordybelse og konstruktiv forstyrrelse samt en teknologi, der understøtter disse behov.

En sådan arbejdskultur, der anerkender kompleksiteten i den enkeltes arbejdsdag, vil samtidig understøtte en *active living*-kultur, hvor man som medarbejder flytter sig fysisk i løbet af dagen.

### 5.3.1.2 Vinkel II: Digital og analog

Vi lever og arbejder i både den digitale og den analoge verden. Dette forhold skal udnyttes, således de digitale muligheder understøtter de fysiske omgivelser, når disses fleksibilitet hører op og den fysiske bygning kommer til kort. På sigt kan teknologien for eksempel muliggøre, at rummet kender dig som bruger og skifter de interaktive skærme til dit personlige univers. Det kunne betyde, at et standard delekontor kan skifte profil til dets forskellige brugere, således man som medarbejder oplever, at man er i sit eget rum selv om det fysiske rum ikke er det samme som i sidste uge.

En anden oplagt situation at koble det digitale og det analoge i sammenhæng med forskningsformidling (se TB4).

Jeffrey Cole, Center for Digital Future, UCLA forudser, at den digitale verden om få år vil være gennemgribende forandret, og spildtid og digital støj vil være fortid. De sociale platforme vil i 2020 være fragmenterede, så det ikke blot er én stor gigant som facebook, der er platform for det sociale møde. I stedet kan det være interessefællesskaber, der er grundstenen for de digitale sociale mødesteder. Dette bør forsøgt indtænkt i forhold til fysiske sociale mødesteder.

Når teknologien er der, så vil der være stigende forventninger om, at den bruges på en vidensarbejdsplads – og de nye generationer, der er vokset op både i en analog og digital verden vil efterspørge mulighederne.

Samtidig skal de fysiske bygninger understøtte også de nye generationers forventninger til både fællesskab (den analoge udgave af facebook) og den individuelle frihed i arbejdslivet (De unge der i dag er mellem 15-30 år kaldes MeWe-generationen, fordi de netop har denne forventning til både det individuelle og det fælles jf. Jens Christian Nielsen, Center for Ungdomsforskning). Derfor skal mobilitet i løbet af dagen samt fysiske og virtuelle møder sammentænkes til en helhed.

Ligeledes siges om Generation Y (der i dag er de 18-32 årige) at: "Generationen er bedre uddannet end forældregenerationen, og informationshastigheden er accelereret. Så trods det, at 1980'erne blev kaldt kommunikationssamfundet og trods det, at kulturelle tendenser også dengang spredte sig globalt, er Generation Y påvirket af et langt større, mere komplekst informationsflow på langt flere medieplatforme end tidligere i historien. De har derfor flyttet sig langt væk fra forældrenes udgangspunkt, når det handler om at være digitalt, globalt og



socialt forbundet. Netværket er blevet større, og tilgangen til det går gennem flere medier på samme tid, og den fart, viden bevæger sig igennem netværket på, er hurtigere.” (Rapport: Generation Y (Maj 2012), Institut for Fremtidsforskning.

Udnyttelsen af de fysiske omgivelser og de digitale muligheder vil understøtte en divers kultur, hvor der er plads til fordybelse, inspiration og et bredt og rigt samarbejde på tværs af både organisatoriske og geografiske områder. Samtidig giver det digitale og sociale fokus en fremtidsrettet tilgang til arbejdspladsen, som afspejler den kulturudvikling, der pt. generelt er i gang i samfundet.

Endelig kan en helhedsorienteret sammentænkning af fysisk bygning og digitale platforme dæmme op for den sejlivede fortælling om, at det er svært at orientere sig på SDU, at det er svært at finde information og viden digitalt, og at der er brug for større gennemsigtighed og tilgængelighed både fysisk og digitalt (skal indtænkes i flow i TB4).

### **5.3.2 anbefalinger:**

- Det skal være attraktivt at være fysisk tilstede.
- Der skal være gode arbejds- og samarbejdsmuligheder til medarbejdere fra andres campusser og fra OUH og øvrige sygehuse samt andre eksterne partnere med arbejds- og mødefaciliteter.
- Væk med fastnettelefonen, der binder et givet sted til en given person.
- Der skal være plads til (relevante) studerende blandt medarbejdere.
- Der skal arbejdes med attraktive ”delekontorer”.
- Der skal være adgang til god og sund forplejning i løbet af dagen (kl. 7-22).
- Efter kl. 16 skal man stadig opleve bygningen som venlig og imødekommende.
- Plads til både gennemsigtighed og ”lukkede rum”.
- Arbejdspladsen og ikke et bestemt kontor skal være det, der er attraktivt ved Nyt SUND.

### **5.3.3 Input fra Nybyggsdu.dk til kommentarer til arbejdsmiljø og -kultur:**

- Miljøer hvor unge forskere sidder sammen.
- Rum til fx *journal clubs*.
- Arbejdspladser til korttidsbrug.
- Lys og udsigt til natur.
- Rammer for videndeling.
- Kan skal være velkommen efter kl. 16 og ikke bremses af låste døre.
- Kombination af individuelle arbejdsrum og arbejdspladser på mødesteder.
- En tidssvarende teknologi skal være understøttet fx adgang til strøm og net alle steder.
- Store skærme til digitale dokumenter, tegninger, video der kan køre parallelt.

### 5.3.4 Særligt om "mellemrum"/mødesteder/møderum:

- De skal være indbydende og tilgængelige.
- De skal ikke være for store, og de skal være forskellige (størrelse, indretning).
- De skal være interaktive og dermed med relevant teknologi.
- Kaffemøder kan gøres stående.

### 5.3.5 Input til videndeling og mødesteder på Nybyggsdu.dk:

- Man skal let kunne mødes (nærhed til eget kontor)
- Der skal være rart - og ikke for stort, og der skal være udsyn (og kaffemulighed!) – der skal være "noget", der kan inspirere en kreativ proces
- Der skal være al den teknologi og hjælpemidler, som man bruger i kreative processer (serveradgang til dokumenter) – også mulighed for at være i videokontakt med dem, der er for langt væk til at være fysisk tilstede (fx kollega i udlandet)
- Hvis der ikke lige er nogen at mødes med, så skal man kunne sidde og arbejde på den bærbare computer i et videndelingsrum (når man trænger til at komme ud af det isolerede kontor for at arbejde i et mere dynamisk miljø)
- Spisested hvor mange fra flere afdelinger kan mødes

### 5.3.6 Målsætning

Nyt SUND bibringer SUND et arbejdsmiljø og en arbejdskultur, der giver plads til individet og sætter fokus på nye samarbejdsformer med det formål at optimere forskning, undervisning, videnspredning og administration gennem videndeling, gennemsigtighed, udnyttelse af teknologi og effektivt arbejdsflow, og dermed sikrer SUNDs vision.

## 5.4 TB4: Om udearealer, *active living*, flow i bygning og forskningsformidling:

### 5.4.1 Udearealer

SUND ønsker, at Nyt SUND understøtter en både sund og attraktiv kultur. Hertil skal udearealer tænkes ind som ekstra rum i både arbejde og pauser. Uderum skal kunne udnyttes, når vejret er til det. Der skal være overdækkende rum, og der skal være trådløst internet.

Der mangler pt. en beskrivelse af brugen af disse uderum samt de faktiske muligheder mellem fredsskovenes og letbanens krav om plads. Dette er en opgave i brugergruppen.

### 5.4.2 Active Living

*Active living* er en måde at understøtte bevægelse i arbejdsdagen. Det kan fx være via opmærkede "stier" både inde og ude til 10, 20 og 30 minutters møder, hvor walk'n talk-mødet

således sættes i system. "Stierne" kobles til rum med it-muligheder. Det vil samtidigt understøtte den relationsorienterede arbejdskultur.

Input fra Nybyggsdu.dk til *active living*:

- Opret mærkede "stier" til walk'n talk-møder af fx 10, 20 og 30 minutters varighed.
- Sociale mødesteder med forskellige møblering, der kan omorganiseres efter brug og behov a lá byggeklodser
- Fitnessredskaber til uderum
- Alternative udesiddepladser (overdækkede)
- Møbler der fordrer at man står
- Attraktive trappeforløb
- Spændende, overraskende og indbydende udearealer

### 5.4.3 Flow i bygningen

Flow er en vigtig parameter – især i en koblingsbygning. En helhedsorienteret sammentænkning af fysisk bygning og digitale platforme kan dæmme op for den sejlivede (og ikke usande) fortælling om, at det er svært at orientere sig på SDU, at det er svært at finde information og viden digitalt, og at der er brug for større gennemsigtighed og tilgængelighed både fysisk og digitalt.

Nyt SUND er en koblingsbygning. Det betyder, at den ikke kun skal få det interne flow i SUND til at virke, den skal også lede gæster, kolleger og studerende mellem det eksisterende SDU og Nyt OUH ligesom den selvfølgelig skal lede SUND-medarbejde til det øvrige SDU og til Nyt OUH. Principper og barrierer skal identificeres. Sammenhænge og disses konkrete funktioner til øvrig SDU og Nyt OUH beskrives.

### 5.4.4 Forskningsformidling

Et gennemtænkt koncept for forskningsformidling har flere positive konsekvenser. For det første kan en seriøs og interaktiv forskningsformidling være et godt redskab til at nå de strategiske hensigter med styrket tværfaglighed både internt på SUND og i sammenhæng med de øvrige fakulteter og Nyt OUH. For det andet vil et solidt koncept kunne inddrages i den eksterne formidling både i forhold til forskningsformidling samt forskningsinvolvering fra borgere og omgivelser, der har forventninger om at få indsigt i ny viden og i dialog om forskningsudviklingen.

Internt vil en styrket forskningsformidling understøtte en øget viden om hinandens arbejde og dermed en hensigt om et øget samarbejde på tværs af enheder og organisationer. Det vil styrke tilknytning for både medarbejdere og studerende, og det vil understøtte en relationsorienteret samarbejdskultur.

Eksternt vil en strategisk forskningsformidling styrke image og legitimitet. Der er øget krav

og forventning fra omverdenen om indsigt og forståelse for forskning og forskningsmidlerne. En god formidling øger kendskabet til Nyt OUH/SDU, og det kan bidrage til øget ekstern finansiering og goodwill. En interaktiv formidling kan også understøtte det politiske ønske om brugerdreven sundhedsforskning.

Samlet set vil en fokuseret forskningsformidling, der ikke blot er eksternt rettet men også rettet ind i organisationerne være en markant parameter, der kan bidrage til de strategiske hensigter med byggeprojektet.

Oplagt kunne det være at udnytte bygningernes ydre i forhold til formidling til de mange, der dagligt vil passere Nyt SUND med letbanen.

#### **5.4.4.1 Forskningsformidling – i et interaktivt koncept**

Forskning er selvsagt en afgørende parameter for et universitet og et universitetshospital. Derfor spiller en seriøs og interessant forskningsformidling mellem kolleger, medarbejdere, studerende, gæster, patienter, pårørende og resten af samfundet en vigtig rolle i begge organisationer.

I forbindelse med SDUs forberedelse til byggeprogramfasen har der været nedsat en gruppe på tværs af SDU, Nyt OUH og OUH samt Medic OUH og BYGST. Sammen har gruppen søgt inspiration til et fælles afsæt for en formidling af forskning og samhørighed mellem organisationerne, der har interaktivitet og flervejskommunikation som et væsentligt opmærksomhedspunkt. Formidlingskonceptet skal blandt andet understøtte de fælles visioner om tværorganisatorisk og tværfagligt samarbejde.

SDU og Nyt OUH, der på sigt bebor bygningerne, kan have forskellige delmål med formidling rettet mod forskellige målgrupper, der kan foregå både i bygningen samt i det offentlige byrum. Det er vores opfattelse, at samhørigheden mellem organisationerne styrkes af fælles formidlingsplatforme, og Nyt OUH og SDU kan herigennem understøtte deres samhørighed. Økonomisk og driftsmæssigt kan en fælles platform ligeledes være en fordel.

#### **5.4.4.2 Hvad kan et gennemtænkt formidlingskoncept gøre for SDU og Nyt OUH?**

##### **- Understøtte tværfaglighed og nye samarbejdskonstellationer**

Samarbejde er et væsentligt argument for Nyt OUH/SDU-projektet. Nybyggeriet skal ikke bare understøtte samarbejde mellem forskningsgrupper men også mellem institutter, fakulteter og organisationer.

##### **- Give viden om forskningen i SDU/Nyt OUH**

En øget viden om forskningen styrker tilhørsforholdet, engagementer og interessen for alle typer medarbejdere, der bliver medfortællere af de gode forskningshistorier. En interaktiv formidling kan understøtte den interne kommunikation og bidrage til en styrket forståelse og interesse i arbejdspladsen. Forskningsformidlingen favner grundforskning, translationel forskning og entreprenant forskning.

#### **- Stimulere borgerinvolvering i sundhedsforskningen**

En interaktiv formidling rettet mod patienter og pårørende kan sammen med patientforeninger stimulere dialogen mellem patienter og forskere og dermed udvikle fx sundhedsforskningen.

#### **- Engagere og inspirere studerende**

Studerende kan få ny viden om forskningsmuligheder og høre forskningshistorier fra andre studerende.

Platformen kan også understøtte den organisatoriske fortælling og forståelse:

#### **- Fortælle om baggrund, historier og dermed værdier**

Fortælling om campus Odenses historie og udvikling. Fortælling om naturen i området og om bæredygtige løsninger

Platformen deltager også i den eksterne formidling – både på campus Odense og i byrummet:

#### **- Folkelig oplysning om universitets aktiviteter**

Universitet skal kunne forklare offentligheden, at det er nyttigt at der investeres i universiteterne. Herigennem styrkes image og forskningens *licence to exist*.

#### **5.4.4.3 Forslag til formidlingsplatform**

Med inspiration fra blandt andet "Væggen", som er Københavns Museums store prisvindende formidlingssatsning, kan et Nyt OUH/SDU videreudvikle en IT-baseret løsning med fokus på interaktivitet til kollektivt brug, som et særligt fondsfinansieret projekt. En sådan platformen skal være fleksibel, så den kan differentieres og opfylde krav til flere målgrupper hos Nyt OUH og SDU. Platformen kan benytte både større og mindre skærme, der er tilpasset rum og brug. Platformen skal være forankret i kommunikationsmiljøet i tæt samarbejde med ledelse og fagmiljøer, så platformen understøtter strategisk kommunikation såvel som faglig kommunikation.

Platformen (fx store interaktive skærme) formidler forskning, forskningssamarbejde, forebyggelse, behandling. Platformen giver indsigt i forskningen og opfordrer til interaktion og dialog både direkte via interaktivitet eller indirekte gennem placeringen i det fysiske rum.

Platformen kan også bruges til simple projektioner fx af organeller, molekylærmedicin eller velfærdsteknologi, der vækker nysgerrighed og interesse i sammenhæng med interaktive fordybelsesmuligheder.

Det vil være interessant, hvis et koncept for forskningsformidling overvejes og planlægges for SDU og ikke kun SUND samt i samarbejde med Nyt OUH, som den nærmeste og største forskningssamarbejdspartner på campus Odense.

#### **5.4.4.5 Input fra Nybyggsdu.dk til forskningsformidling:**

- Sørg for at it virker på tværs af SDU og Nyt OUH – det fremmer formidlingen

- Patienter skal kunne så viden om den nyeste forskning og se pågående forskning
- Udstil forskeres og studerendes projekter, så forskningen kommer ud af laboratorierne

#### **5.4.5 Målsætning**

Nyt SUND bidrager til at sikre et sundt arbejds-/studiemiljø og –kultur via opmærksomhed på *active living* samt fokuseret og interaktiv intern kommunikation.

## 6.0 Enhedsspecifikke brugergrupper

### 6.1 EB: Institut for Sundhedstjenesteforskning

Institut for Sundhedstjenesteforskning (IST) omfatter i Odense: Epidemiologi, Biostatistik, Helbred Menneske og Samfund (HMS), Sundhedsøkonomi (med forskere fra SAMF), anvendt sundhedstjenesteforskning (CAST), Almen Medicin, Miljømedicin, og Klinisk Farmakologi.

Instituttets forskningsindsats relaterer sig til analyser af sygelighed og sundhed i forhold til såvel patient, befolkning som samfund under anvendelse af registerforskning og aldringsforskning; studier af lægemidler og andre fremmedstoffers effekter og virkningsmekanismer; undersøgelser på grænsefladen mellem borger, patient og behandlingssystem, samt analyser af resurseallokering, kvalitetssikring og interventionsstrategier. Hovedforskningsinteresser omfatter aldringsforskning, medfødte misdannelser, miljøgifte (herunder kviksølv) og lægemiddelomsætning. Blandt registrene findes Det Danske Tvillingregister og Odense Pharmacoepidemiological Database.

IST driver og varetager en lang række funktioner, som er essentielle for den kliniske forskning, herunder forskningsenheden for biostatistik. Good Clinical Practice (GCP) -enheden ved OUH er placeret sammen med Klinisk Farmakologi ved IST. Miljømedicin, Epidemiologi og klinisk farmakologi driver laboratorieforskning, ligesom der ofte er større projekter kørende involverende person/patientundersøgelser. Kompetencecenter Syd for Landsdækkende kliniske databaser ved OUH bidrager til at styrke den klinisk epidemiologiske forskning og medvirker til metodeudvikling inden for faget klinisk epidemiologi.

Forsknings- og MTV afd. ved Odense Universitetshospital har tæt samarbejde med Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning (CAST) og med Forskningsenheden for Sundhedsøkonomi.

Der er nært samarbejde og delvis stillingssammenfald mellem IST og Odense Patient Data Exploratory Network (OPEN) ved OUH. OPEN er en ny forskningsinfrastruktur, som skal fremme den kliniske forskning på Odense Universitetshospital & Svendborg Sygehus (OUH). OPEN skal hjælpe forskere med at initiere kliniske studier, gøre det lettere at opsamle og opbevare biologiske prøver og kliniske data, samt at facilitere registerbaseret forskning omkring de kliniske kohorter. OPEN er sat i værk i samarbejde med Klinisk Institut, men supporteres af medarbejdere fra IST, der har en årelang erfaring med drift af biobanker. Opbygning og driftslogistik bliver derfor parallel mellem OPEN og de eksisterende biobanker, hvorfor et tæt fremtidigt samarbejde og samlokalisering af biobanker er logisk.

Det er karakteristisk, at den tidligere skarpe skelnen mellem den rene epidemiologiske "tørre" forskning og den "våde" laboratoriebaserede forskning er under opblødning i takt med revolutionen af de genetisk-molekylære teknikker. Således kobles nu registeroplysninger med vævsmateriale som deponeres i biobanker.

Den registerbaserede forskning og de mange nye biobanker stiller krav til biostatistik, bioinformatik og moderne højkapacitets-genanalysemetoder, herunder "Deep sequencing" og udgør et oplagt samarbejdsområde med Det Naturvidenskabelige Fakultet. Endelig skal nævnes, at der drives epidemiologisk og sundhedstjenesteforskning indenfor bevægeapparatslidelser i et tæt samarbejde med IOB (campus) og SIF (Kbh).

I øjeblikket er ISTs aktiviteter fordelt på fem matrikler i Winsløwparken (WP9, WP17, WP19, WP25 samt OUH). En samling af enhederne vil potentielt øge intern synergi. De eksisterende samarbejdsrelationer med OUH taler for en placering af ISTs laboratoriearealer (Miljømedicin, Klinisk Farmakologi, som Epidemiologi) tæt på Biokemi, Farmakologi og Genetik ved OUH.

Biobankplacering, krav og nærheder beskrives i brugergruppen.

Personundersøgelsesfaciliteter (fx i klinisk farmakologiske forsøg, og til prøvetagning til fx komplettering af registerdata med vævsprøver) kunne med fordel etableres fælles for OUH og SUND, mest hensigtsmæssigt i nærheden af BFG ved Nyt OUH.

Enhederne omkring sundhedsøkonomi og anvendt sundhedstjenesteforskning har berøringsflader med MTV og udviklingsafdelingerne ved OUH, men har ikke samme behov for lokalemæssig nærhed. Biostatistik er en central service og konsulentfunktion for OUH, men behovet for umiddelbar nærhed til OUH er ikke stort.

Genetisk epidemiologi har forsat behov for at have forskningsgruppe i Nyt OUH i afd. for genetik.

IST har tætte samarbejdsrelationer og delte ansættelser med en lang række forskere ved de almenmedicinske forskningsinitiativer, der for nuværende har til huse sammen med IST i WP9 (fx FEA, DAK-E, AUDIT-enheden, videreuddannelsen). Disse enheder medtænkes i planlægning af byggeriet med en placering sammen med IST.

Instituttet stræber efter at synliggøre sig som et førende internationalt forskningsinstitut og en attraktiv samarbejdspartner i forhold til analyser af sygelighed og sundhed.

## **6.2 EB2: Institut for Molekylær Medicin**

Institut for Molekylær Medicin (IMM) omfatter de tre forskningsenheder Kardiovaskulær og Renal Forskning, Cancer- og Inflammationsforskning, og Neurobiologisk Forskning samt SDUs centrale dyreeksperimentelle enhed Biomedicinsk Laboratorium (BML). (BML behandles i egen brugergruppe EB6.) Institut for Molekylær Medicin er et klassisk "vådt" institut med mange laboratorier. Flere forskningsgrupper fra OUH er placeret inde i instituttet. Instituttet står som brobygger mellem de klinisk orienterede miljøer ved OUH og de mere basalt orienterede miljøer ved Det Naturvidenskabelige Fakultet (NAT).



Inden for rammerne af disse tre afdelinger formidler instituttet viden om menneskelegemets funktion og sygdomsmekanismer og bidrager dermed til forbedring af menneskers sundhed. Der forskes i blandt andet i hjernens, immunsystemets, kredsløbets, nyrernes, cancer- og stamcellers forhold. Instituttets styrke er innovativ molekylær og biomedicinsk forskning, der øger forståelsen af legemets virkningsmekanismer, øger forståelsen af mekanismer for opståen af vigtige sygdomme og medvirker til at udvikle nye behandlinger af sygdomme.

Cancer og Inflammation placeres i den kommende laboratoriebygning nord/vest for Nyt SUND (OU41). Det er afgørende, at der ikke opleves barrierer mellem afdelingerne (se beskrivelse af OU41-koncept i bilag III) i OU41 og det øvrige Nyt SUND.

IMM møder NAT, hvor nybyggeriet støder til det eksisterende byggeri. Der er allerede i dag mange forskningssamarbejder med NAT, og det vil være naturligt at overveje eventuelle synergier og driftssamarbejder.

IMM rummer ud over BML *core facilities* som FACS, cell sorting og confocal mikroskopi, robotfacilitet og klasse II-laboratorium. Arbejdspladser, møderum og mødesteder i forhold til fælles faciliteter bør vurderes.

IMM har overvejet og italesat en identitet og er en arbejdsplads, hvor etik og arbejdsmiljø er i fokus i dagligdagen

### **6.3 EB3: Institut for Psykologi**

Institut for Psykolog er etableret i 2010 og er pt. godt i gang med en solid forskningsopbygning. Fra første optag til psykologiuddannelsen i 2010 har der været stor interesse og stor søgning til studiet (1000 ansøgere til 110 pladser. Optaget øges i de kommende år til 180 studerende). Etablering og konsolidering af den ny uddannelse er derfor væsentligt for instituttet.

Institut for Psykologis vision er at udvikle en markant international profil for uddannelse og forskning, der tilfører ny viden om psykologiske forhold med sigte på at forstå og forbedre menneskers psykiske sundhed.

På Institut for Psykologi vægtes sammenhæng mellem sundheds-, klinisk – og biologisk psykologi som centrale og prioriterede forskningsområder. Der udbydes forskningsbaseret uddannelse med vægt på anvendelsesorienterede aspekter af psykologien og på metodemæssige kompetencer, tilbyde forskningsbaseret faglig rådgivning og udredning til offentlige og private institutioner, og formidles viden der bidrager til løsning af psykologisk relaterede problemstillinger i sundheds- og sociale sektoren, i uddannelsessektoren og i private og offentlige virksomheder

På instituttet prioriteres a) et åbent, dynamisk og internationalt orienteret forsknings- og uddannelsesmiljø, b) en særlig tyngde af de sundhedsvidenskabeligt orienterede dele af psykologien, c) fokus på at etablere relevante tværdisciplinære relationer til øvrige uddannelses- og forskningsmiljøer ved SDU fra teknik til humaniora d) fokus på de anvendelsesorienterede dele af den psykologiske videnskab, hvor der er den mest nyskabende udvikling og e) fokus på udvikling og dokumentation af evidensbaserede undersøgelses- og interventionsformer

Da det er et nyetableret institut under opbygning, har instituttet ikke en fasttømret kultur, og instituttets identitet er pt. under udvikling i takt med, at instituttet vokser med nye ansættelser.

Særligt for placering af Institut for Psykologi på SDU er placeringen på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, der er med til at positionere instituttet med dets forskning og uddannelse med en klinisk og empirisk profil, der adskiller instituttet fra andre danske psykologiinstitutter.

#### **6.4 EB4: Retsmedicinsk Institut**

Retsmedicinsk Instituts primære opgaver omfatter formidling af viden til offentlige myndigheder, især politi og domstole, og instituttets driftsgrundlag baseres primært på aftaler med Justitsministeriet. Aktivitetsområderne omfatter retspatologi og retstoksikologi (findestedsundersøgelser, obduktioner og ligsyn), samt klinisk retsmedicin (undersøgelser af voldsofre, voldtægts ofre, (inkl. børn), torturofre samt undersøgelser af personer mistænkt for drab eller vold og pyromaner. Der er et samarbejde med embedslæger og patologer, og især med sidstnævnte er samarbejdet blevet vigtigt, da der er fællesskab omkring uddannelsesstillinger i retsmedicin.

Samarbejdsrelationer med relation til voldsofre vil inkludere institut for Psykologi (psykotraumatologi), OUH afd for Gynækologi og Ortopædkirurgi. Undersøgelsesfaciliteter for børn bør samles i Børnehospitalet. Derudover foretages lægemiddel- og narkotikaanalyser, DNA-analyser, billeddiagnostik og præstationsprøvninger, hvilket giver relationer til afd for Biokemi og Farmakologi samt Klinisk Genetik, Arbejds- og miljømedicin, patologi, nuclearmedicin og billeddiagnostisk afd.

Retsmedicinsk Institut ligger i dag i Winsløwparken i en bygning med 25 kontormoduler i forlængelse af Winsløwparken 17.

Der er ønske om adgang til faciliteter i et kommende "børnehus" på Nyt OUH, hvor alle procedurer i forbindelse med børn kan foretages, herunder videoafhøringer og retsmedicinske undersøgelser.

Der er overvejelser om øget samarbejde og arbejdsdeling med Patologisk Institut om almindelige obduktioner og retslægelige obduktioner, som har en del fælles bygningskrav til køle- og procedurerum.

Retsmedicin ønsker adgang til rum i de områder i Nyt OUH, hvor patienterne ankommer til sygehuset for at mindske traumer via en hurtig undersøgelse.

RI placeres syd for Killerup Rende ved Patologi med adgang til Patologis morgue, og udenfor den centrale akse mellem Nyt OUH og SDU, idet der er begrænset adgang til en stor del af Retsmedicinsk Instituts faciliteter af hensyn til juridiske forhold (sikring af beviser o.lign) .

## **6.5 EB5: Administration inkl. sekretariater for KI og IRS**

De administrative faciliteter skal planlægges efter en hensigtsmæssig opgavevaretagelse i snitfladen mellem de videnskabelige miljøer, studiemiljøet og de egentlige administrative opgaver, således administrationen ikke lukker sig om sig selv. Fakultetets centrale administration og dekanat samles med hensyntagen til de kerneopgaver, der ligger i de enkelte enheder. Ligeledes er nærheden til og for institutlederne væsentlig.

De fremtidige administrative arbejdspladser på Nyt SUND skal afspejle det forhold, at fakultet nu integreres med den øvrige del af SDU på Campus såvel som OUH. Det er muligt at stimulere øget dialog og kommunikation gennem møder og andre fora, hvor interpersonelle relationer opstår, med øvrige enheder på SDU og OUH. Det være sig af både formel og uformel karakter. Derfor vil der være behov for indretning af flere mødelokaler og projektrum i forskellige størrelser, hvor medarbejdere kan mødes på tværs af enheder og organisatoriske skel, det være både på VIP og TAP siden.

Mødefaciliteterne og projektarbejdsrummene bør indrettes med relevant AV-udstyr, således der kan afholdes møder med deltagere, der sidder i andre bygninger og/eller på andre campusser, gennem den forhåndenværende teknologi og IT-infrastruktur. Sådanne møde- og projektrum kan desuden anvendes som eksperimentarier for nye idéer og muligheder for administrative/support såvel som videnskabelige medarbejdere samt ledere (anbefaling fra workshop ved byggekonferencen den 30.11.09).

Der skal tilsvarende være arealer i det administrative område, hvor det er muligt at møde de studerende på en måde, der fremmer en effektiv sagsbehandling og medvirker til at udvikle gode studiemiljøer.

Endvidere vil det være hensigtsmæssigt, at arbejdspladserne er fleksible, således kortvarige ændringer i placering og i opgaveløsningen kan gennemføres uden den enkelte medarbejder vil opleve det som en større ændring og forstyrrende element i deres dagligdag, men således fleksibilitet kan skabe rum for inspiration og nykonstruktion af processer og arbejdsmetoder.

## **6.6 EB6: Biomedicinsk Laboratorium**

Biomedicinsk Laboratorium (BML) er SDUs centrale dyreforsøgsfacilitet og er en service-, uddannelses- og formidlingsorganisation, som for tiden kun i begrænset omfang driver egen forskning. BMLs leder refererer til institutlederen for Institut for Molekylær Medicin, og der er derudover en styregruppe, som involverer dekan for SUND, dekan for NAT og direktøren

for OUH, idet de to sidstnævnte også bidrager til BMLs drift. BMLs hovedaktivitet er i dag beliggende i Winsløwparken 23 (mus, rotter, kaniner, korttidsopstaldning af større dyr). Længere tids opstaldning af større dyr (får, geder) finder sted på gård ved Campus (Landlyst). (En mulighed afløser for Landlyst er pt. undervejs.)

Laboratorieforskere anvender hovedsagelig mindre gnavere til forsøg, medens eksperimentel kirurgi også involverer større dyr (grise, får). BML driver en omfattende intern og ekstern kursusvirksomhed indenfor dyreforsøgskundskab og eksperimentel kirurgi, herunder mikrokirurgi. OUHs landsfunktion indenfor påsætning, af afrevne lemmer har således mikrokirurgien som basis.

Brugergruppen skal afklare behov for kapacitet fra Nyt OUH. TEK for brug for 60 m<sup>2</sup> til ny satsning i robotkirurgi (dette areal skal medtages i et korrigeret areal).

Behovet for transport af større dyr til Nyt OUH skal afklares mhp. at træffes beslutning om tunnel og tunnelkapacitet.

Anvendelsen af transgene mus er i stadig stigning. Bl.a. af hensyn til allergiprævention er hovedprincippet, at dyrene ikke forlader BML, hvilket betyder at forsøgsopstillinger, som involverer levende dyr placeres på BML.

SUNDS core-facility for mikroskopi og billeddannelse er placeret i forbindelse med Biomedicinsk Laboratorium. Her er der fx installeret dyre PET/CT scanner, to-foton laser confokalt mikroskop etc. Denne enhed udgør sammen med en enhed placeret på NAT DamBIC (Danish Microscopy Biomedical Imaging Center) og de to enheder bør i nybyggeriet ligge tæt ved hinanden. Transporttid fra cyclotronen på OUH, der fremstiller kortlivede isotoper til brug i PET-scanneren bør være lav.

Ved nybygning af Biomedicinsk laboratorium skal der tages højde for adgang for lastbiler til stalden samt restriktioner i forhold til adgang til området. Der skal ligeledes være indgang i grundniveau.

Nyt OUHs og TEKs forventninger til kapacitet skal afklares.

## **Bilag I**

### **Ny bygning 39**

#### **Institut for Idræt og Biomekanik**

#### **Ibrugtagning januar 2013**

Institut for Idræt og Biomekanik rummer funktionsområder som kontorer, , laboratorier, træning, transportområder og uderum.

I transportområdet indarbejdes tilgængeligheden og aktiv bevægelse i husets ydre og indre. I kontorer etableres optimerede funktionsområder med en fysisk og informationsmæssig mobilitet af netværk og interaktion. Pauserum udformes med plads for det individuelle, sociale og kropslige. Møderum indrettes til fleksibelt brug, placeret rigtigt til fælles anvendelse for alle husets brugere. Laboratorier tænkes at rumme aktiviteter for forskning og metodeudvikling, eksperimenter og studier. Træningsområdet ligger i tæt kontakt til udearealerne og rummer faciliteter for forskning og patienttræning, fitness, børnefitness samt Laboratorium for Leg og Innovation.

Laboratorie- og træningsområder indrettes for kiropraktik, fysioterapi, idræts- og motionsmedicin, sundhedspsykologi samt idræts- og træningslære. I arealerne skal der være plads til leg og innovation, motorisk udfoldelse, genoptræning og rehabilitering samt tilpasset idræt og bevægelse (handicapidræt). Der indrettes omklædnings- og bedefaciliteter for brugere og ansatte i kælder med tæt forbindelse til Fitnesslaboratoriet.

Den tværfaglige forskningsklinik anvender faciliteterne i Fitnesslaboratoriet, og omfatter derudover klinikfaciliteter med test-, samtale- og grupperum. I direkte forbindelse med testrummene indrettes omklædning og bedefaciliteter.

På brugermøder er indretning af specialrum gennemgået med hensyn til indretnings og installationsmæssige krav. I projektforslaget indgår rumtegninger, hvor den aftalte indretning af rummene fremgår.

Huset udformes, så det fremstår imødekomende, lyst og venligt, med stor og varieret brug af dagslys.

Bygningen indrettes iht. UBST's gældende vejledninger vedr. tilgængelighed, indeklima, energi og miljø.

#### **Kontorer**

Bygningen rummer plads til i alt 60 arbejdspladser. Heraf udlægges 29 cellekontorer à ca. 12m<sup>2</sup>. De resterende kontorarealer udlægges som projektarbejdspladser i åbent kontorareal. Efter brugernes ønske indrettes hele bygningen som et stort "projekthus", hvor der gives mulighed for at arbejde i rum og rumligheder, der supplerer Institut for Idræt og Biomekaniks eksisterende lokaler. Det vil bl.a. sige, at antallet af egentlige enmandskontorer reduceres i forhold til byggeprogrammet og i stedet erstattes af åbne kontorarealer af forskellig størrelse. Cellekontorerne er overordnet ikke tænkt som personlige kontorer, men tages i brug, når der er behov for ro og fordybelse i kortere eller længere perioder. I projektet er indrettet 8 stk. cellekontorer, samt 3 stk. studieceller à 12 m<sup>2</sup>.

De åbne kontorer kan løbende indrettes med løse møbler, reoler og afskærmende vægge, afhængigt af de igangværende projekters karakter og størrelse. Åbne kontorarealer er

dimensioneret for 21 personer. For at sikre fremtidige behov, er de åbne kontorarealer forberedt til opdeling som cellekontorer pr. 3,6 meter, svarende til kontor på ca. 12 m<sup>2</sup>. Lofter udføres, så skillevægge enkelt kan opstilles uden større arbejder i loftsplader. Der udføres skørt over loft, som opfylder brand- og lydkrav.

Projektkontorer er dimensioneret for 30 personer i henhold til byggeprogrammet.

Projektkontorer og åbne kontorarealer kan med fordel indrettes i sammenhæng.

Kontorer, projekt- og studieområderne er placeret på 1.sal og 2.sal.

### **Klinikfaciliteter**

Klinikfaciliteter, hvori også indgår genoptræning er placeret uforstyrret på 1.sal. Patienter med behov for personlig modtagelse ankommer via hovedtrappen til en bemandet reception. Herfra ledes man til test, samtalerum eller genoptræningssalen.

Der indrettes testrum med tilhørende toilet og badefaciliteter. Omklædnings- og baderum indrettes fælles for to testrum. I tilknytning til testrum og genoptræningssal placeres samtalerum og et større grupperum.

Alle testrum anvendes tværfagligt. Testrum 1G6-2 indrettes som akutrum med udvidet tilgængelighed (mulighed for adgang med hospitalsseng). I akutrum udføres loftkran, øvrige faciliteter er mobile, og kræver ikke særlig indretning eller installationer. Testrummene indrettes med centralt placeret undersøgelsesudstyr, så der er fri tilgang fra alle sider.

Udstyret udskiftes efter det aktuelle projekt, eksempelvis briks, træningscykel, løbebånd eller andet. Strømforsyning til undersøgelsesudstyr placeres centralt i rummet. Der opsættes skabe uden bund- stykke, så mobilt udstyr frit kan køres frem.

Depot på etagen anvendes til mindre, sart udstyr, som anvendes ofte. Depot i kælder anvendes til større, ikke sart udstyr, som anvendes periodevis.

Genoptræning for svage patienter placeres i nær forbindelse med testrummene. Her vil man uforstyrret kunne gå mellem de forskellige funktioner. Genoptræningssalen indrettes som et åbent lokale med fri gulvplads. Der indrettes skabe til opbevaring af diverse mindre udstyr.

Genoptræning i maskiner i forbindelse med undersøgelser sker i stueetagen i Fitnessområdet.

Adgang mellem etagerne sker ad flugtvejstrappen i gavlen, modul J, eller evt. med elevator.

Egentlige omklædnings- og badefaciliteter for større grupper til genoptræningssalen er fælles med Fitness placeret i kælderen.

I gavlen, modul J, er adgang for sengeliggende patienter, fra eksempelvis Odense Universitets Hospital, som indgår i forskningsprojekter på SDU.

### **Fitnesslaboratorium Fitnesslaboratorium indeholder 4 funktioner: Vægttræning, Fitness, Børnefitness og Genoptræning**

Fitness og vægttræning, samt en del af genoptræningen placeres i stueetagen med adgang fra foyer, alternativt gennem omklædning i kælderen. Fitness og vægttræning ligger i åben forbindelse med hinanden i ét stort lokale gennemgående fra facade til facade med direkte adgang til det fri. Genoptræningsdelen placeres i åben forbindelse de øvrige funktioner, men adskilles med en væg, så træning kan foregå afskærmet fra de andre funktioner.

Ønsket om at signalere aktivitet indarbejdes i huset og indvendige overflader og bygningsdele tænkes at indgå i den aktive træning. Den lodrette elevatorkerne udformes som klatrevæg i tre etagers højde, og i gulvet indbygges mindre træningsforløb af ramper.

Træningsområdet er suppleret med et mindre teorilokale til f.eks. undervisningsbrug.

I direkte forbindelse med Fitnesslaboratorium indrettes ganglaboratorium og børnefitness. Faciliteterne indrettes i et stort lokale med mulighed for underdeling med mobilvæg. Ganglaboratorium indrettes til gangforsøg med grav med permanent trappeopstilling. Trappen suppleres med mobilt trappeløb over gulv. Der indbygges permanente forceplatforme i plan med gulv, som opstilles på særlige vibrationsfri fundamenter. Når ganglaboratorium ikke er i anvendelse afdækkes graven med gulv svarende til det øvrige gulv. Der forberedes for kameraer til infrarød optagelse i loft. Rummet kan i den forbindelse mørkelægges.

Tilløb på ca. 6,5 meter til ganglaboratoriet kan fortages indenfor rummets længde. Yderligere tilløb kan fås ved at løbe udefra, og ind gennem rummet.

Børnefitness indrettes med opbevaringsmulighed for diverse skumredskaber. Funktionen ligger i umiddelbar forbindelse med Laboratorium for Leg og Innovation, med direkte udgang til det fælles udeareal.

Genoptræningsområdet underdeles, så der indrettes en mindre genoptræningssal for svage patienter på 1.sal i forbindelse med Tværfaglig Forskningsklinik. Genoptræning i maskiner foregår i Fitnessområdet i stueetagen.

### **Laboratorium for Leg og Innovation**

Laboratorium for Leg og Innovation anvendes til værkstedsaktiviteter, afprøvning af legeredskaber og legekoncepter, samt genoptræning.

Metoderne er mange, og dækker såvel traditionelle, motoriske koncepter som udforskning af digitale og interaktive medier. Laboratoriet indeholder tillige faciliteter for proces- og ideudvikling, udvikling og afprøvning af velfærds-, trænings- og legeteknologi.

Laboratorium for Leg og Innovation udformes som en multianvendelig sal i dobbelt etagehøjde. På 1.sal etableres en gallerigang med adgang fra 1.sal. I rummets fulde mål udføres en 3 meter dyb grav med sektionsoptdelt blændgulv. Graven sektionsoptdeles og giver mulighed for efterfølgende udvikling af nye indretninger, maskiner og gulvopbygninger. Mod syd, modul 1, etableres en springgrav inkl. trampolin eller måtte. Springgraven overdækkes med gulvklap, når den ikke er i anvendelse.

På gavlen, modul A, etableres en klatrevæg i rummets fulde bredde og højde.

I loftet monteres under lydloftet et sænkbart bæresystem, hvori diverse opbygninger og installationer kan fastgøres. Dæk over rummet dimensioneres for ekstra last.

Dele af de omkringliggende vægge udføres i glas, så man kan følge med i aktiviteterne fra det øvrige hus.

Laboratorium for Leg og Innovation ligger med adgang fra foyeren i direkte forbindelse med børnefitness. Placeringen lige ved hovedindgangen, giver desuden mulighed for direkte adgang fra vindfanget.

### **Mødefaciliteter**

Mødelokaler indrettes til fælles brug for alle i huset. De er placeret mod syd, henholdsvis ved hovedtrappen og ved flugtvejstrappen, modul J. Den fleksible anvendelse rækker derfor ud over den enkelte etage, da man enkelt kan nå et mødelokale via trapperne. Som supplement til de egentlige mødelokaler indrettes mindre studie- og samtalerum på kontoretagerne.

Som supplement til de egentlige møderum indrettes små samtalerum til kortvarigt ophold.

#### **3.3.6 Pause- og opholdsområder**

Som modtræk og supplement til det høje aktivitetsniveau i huset, indrettes pauseområder, hvor man kan trække sig tilbage, restituere og reflektere. Pauseområderne er ikke nødvendigvis egentlige rum, men indrettes som lommer i fællesarealerne, i projektkontorer og delekontorer m.v.



# Bilag II

## Forskningsøer SUND-OUH

|              |                       | Gæster= SDU folk i OUH's lokaler      |      | Kolonier= OUH folk i SDU-lokaler |                                  |      |                   | Forskningsle<br>der/ansætte<br>lse                               |
|--------------|-----------------------|---------------------------------------|------|----------------------------------|----------------------------------|------|-------------------|------------------------------------------------------------------|
| Afdeling     |                       | Gæster (SDU<br>folk i OUH<br>lokaler) | m2   | Antal<br>personer                | Kolonier (OUH<br>folk i SDU lab) | m2   | Antal<br>personer |                                                                  |
| c            | Reumatologi           |                                       |      |                                  | Ja                               | 30   | 1                 | Plads i Holmskovs lab Peter Juncker                              |
| m            | Endokrinologi         |                                       |      |                                  | Ja x 3                           | 360  | 30                | WP25 (Kassems lab)                                               |
| o            | Ortopædkirurgi        |                                       |      |                                  | Ja                               | 200  | 9                 | Winsløwsparken 15, stuen (150 kvm) er lejet af OUH + WP23 (50m2) |
| GCP-enheden  |                       |                                       |      |                                  | Ja                               | 144  | 8                 | WP19,2                                                           |
| OUH          | OUH forskning/eferudd |                                       |      |                                  | Ja                               | 387  |                   | operationsfaciliteter, PET-scanner, CT-scanner, opstalding       |
| x            | Hæmatologi/onkologi   |                                       |      |                                  | Ja                               | 25   | 3                 | PhD-kontor + laboratorieplads i Ditzel's lab                     |
| Genetik      | Klinisk Genetik       | Ja                                    | 100* | 9-10 personer                    | Nej                              | 0    | 0                 | Kaare Christensen's tvillingeforskere bor til dels på BFG        |
| BF           | Klinisk Biokemi       |                                       |      |                                  | Ja                               | 130  | 12                | Lars Melholts lokaler i IMM + Søren Sheikh's gruppe i WP25       |
| KIA          | Klinisk Immunologi    |                                       |      |                                  | Ja                               | 10   | 1                 | Kontor til Datamanager for OPEN beliggende i WP9                 |
| m            | Endokrinologi         |                                       |      |                                  | Ja                               | 80   | 3-4 personer      | 60m2 lab + 20 m2 kontor til Kurt Højlund                         |
| y            | Nefrologi             |                                       |      |                                  | Ja                               | 80   | 5                 | Martin Tepels gruppe - kontor 27 m2                              |
| n            | Neurologi             |                                       |      |                                  | Ja                               | 80   | 3                 | Zsolt - pt på vej ind - estimatet er 60 m2 lab og 20 m2 kontor   |
| sum netto m2 |                       |                                       | 100  |                                  |                                  | 1526 |                   |                                                                  |
| sum brutto   |                       |                                       |      |                                  |                                  | 3052 |                   |                                                                  |

OUH
OUH - forskning/efterudd
175 m2 stald + 10.000 m2 fold
stordyrsoppbevaring på Landlyst - i dag 5000 m2 er pt planlagt flyttet og udvidet

**Andre kommentarer:**  
Kassém ønsker udvidelse af nuværende m2 (iflg. HV i alt 900 m2 (brutto?))  
Der er en tendens til stigende efterspørgsel for faciliteter i biomedicinsk Lab (IMM)

\* angivet i konkurrenceprogram
m2 opgjort i netto-m2 (b/n = 2)
huslejberegnes af brutto-m2

Nuværende lejekontrakter (OUH hos SDU):  
OUH Patologisk Inst. 4921,4 m2 (brutto)  
OUH Klin. Mikrobiol. 1778 m2 (brutto)  
OUH KMEB 570,2 m2 (brutto)

## **Bilag III: Translationel forskning**

### **Translationelle forskningsprojekter – eksempler**

Nedenfor er listet en række konkrete forskningsprojekter, som viser den translationelle forsknings muligheder. Listen viser, at bevillingsgivere har fået øje på mulighederne i translationel forskning.

1) Lundbeckfonden har finansieret etableringen af NanoCAN Centret ved Syddansk Universitet i Odense med støtte på 35 millioner kr. Centrets forskning kombinerer kræfter inden for nanoteknologi, molekylær biologi, kræft og stamcelleforskning på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Det Naturvidenskabelige Fakultet på Syddansk Universitet og Odense Universitetshospital. NanoCAN fokuserer på brystkræft, der er den hyppigste årsag til kræftdødsfald hos kvinder på verdensplan og målet er nye intelligente nanolægemidler, der muliggør en individualiseret og målrettede behandling. Desuden har NanoCAN-projektet udvidet forskningssamarbejdet til at omfatte Det Tekniske Fakultet med NanoSYD ved Mads Clausen Instituttet omkring brug af mikrostrukturerede overflader til cellestudier.

2) Det strategiske forskningsråd har finansieret Center for KOL-Forskning. Centret skal undersøge mulighederne for at optimere behandlingen af KOL, fra transgene dyremodeller via kliniske studier, til vurdering af økonomiske konsekvenser, ved optimeret monitorering vha. nye biomarkører. Dette foregår i et samarbejde mellem Institut for Molekylær Medicins basalforskere, Institut for Sundhedstjenesteforskning almenmedicinere og sundhedsøkonomer samt klinikere. Samarbejdet har tiltrukket en betydelig kapacitet inden for lungeforskning til OUH, hvilket er med til at udtrykke et impact af denne satsning på translationel forskning for både SDU og OUH.

3) Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden har finansieret Center for Interventionsforskning . Centrets projekter bliver gennemført i samarbejde med kommuner, folkeskoler og ungdomsuddannelser, beskæftigelsessektoren og andre lokale aktører. Indsatserne kan være rettet mod fremme af sunde vaner såvel som sunde rammer og livsbetingelser. Centret fokuserer på indsatser, der gennemføres i kommunale og andre lokale arenaer, som reducerer social ulighed i sundhed, og som kan implementeres med tilgængelige ressourcer.

4/ Det strategiske Forskningsråd og Region Syddanmark har med hhv. 12,3 mio. kr. og 2,1 mio. kr. til Syddansk Universitet (IMM), OUH og Skejby Sygehus finansieret et femårigt forskningsprojekt om svangerskabsforgiftning. Projektet er bevilget pengene på baggrund af en forventning om en væsentlig samfundsmæssig- og økonomisk betydning.

5/ Det fireårige projekt Leg og Læring er delvist støttet af EU's regionalfond. Projektet er et partnerskab med virksomheder, videntcentre og offentlige erhvervsfremmeaktører i den syddanske region. Et af projektet fokusområder er forståelse af bevægelser i forbindelse med læring og udvikling af møbler, der understøtter læring. Projektet kan medvirke til, at

institutioner renoveres og møbelinvestering anvendes til at skabe optimale læringsmiljøer i grundskolen.

Et sjette konkret eksempel på translationel forskning er Center for Klinisk Proteomik, som er en klinisk proteomforskningsgruppe, der etableres på tværs af de naturvidenskabelige og sundhedsvidenskabelige fakulteter ved SDU samt med OUH. Med en koordineret satsning på klinisk proteomanalyse og udbygning af teknologiplatforme bringer centeret disse teknologier ind i klinisk anvendelse til forskning, diagnostik og behandling.

Et syvende eksempel er bidrag til arbejdsmiljø, hvor basal viden fra forskning i muskel- og skeletbelastninger samt forskningsbaseret evaluering af oplevet anstrengelse danner udgangspunkt for analyser af ny udviklet hospitalsseng med en særlige drejeteknologi sammenlignet med en traditionel hospitalsseng. Betydningen af projektet kan være en reduktion i fysisk belastning hos serviceassistenter på sygehuse, der vil betyde nedgang i muskelskeletbesvær og dermed mindre sygefravær.

Et ottende eksempel er klinisk psykologi, hvor Videncenter for Psykotraumatologi har vigtige samarbejder med fx hospitaler, kriseentre og politi, der bidrager til nye praksis former og retningslinjer for samarbejde mellem offentlige aktører ved f.eks. rehabilitering af ofre for vold, og til kvalitetsudvikling af krisehjælp.

Også patient@home: *Innovative Welfare Technology for the 21st Century* er et eksempel på et translationelt projekt, der fokuserer på udviklingen af teknologier og services, som kan understøtte og give patienten mulighed for øget selvhjulpenhed, egenbehandling og -omsorg i eget hjem.

Der er desuden en oplagt mulighed for et tværfakultært samarbejde for translationel forskning mellem Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og Det Tekniske Fakultet, der samarbejder med fx OUH om robotkirurgi med bedre og mere sikker behandling som mål.

## **Bilag IV: OU41 – Første etape af Nyt SUND**

Bygning OU41 er det første afsnit af Nyt-SUND bygningen. Det er Cancer og Inflammationsforskning, som er en af tre afdelinger ved Institut for Molekylær Medicin, der skal benytte bygningen. Bygningen er indrettet, så den kan understøtte Instituttets styrkeposition inden for innovativ molekylær og biomedicinsk forskning, hvor formålet er at øge forståelsen af de mekanismer som leder til opståen af vigtige sygdomme og medvirke til at udvikle nye behandlinger af sygdomme. Bygningen kommer til at stå som eksponent for Instituttet funktion som brobygger mellem de klinisk orienterede miljøer ved Odense Universitetshospital og de mere basalt orienterede miljøer ved Det Naturvidenskabelige Fakultet og den er udformet så den generelt understøtter et godt og sikkert arbejdsmiljø.

Bygningen er disponeret som en forskningsbygning med laboratorier og tilhørende kontorer, og den kobler naturligt til Det Naturvidenskabelige Fakultet mod øst og til resten af SUNDs laboratorier hele vejen til OUH's kliniske laboratorier mod syd. Der er endvidere en tæt sammenhæng til Biomedicinsk laboratorium mod syd. Endelig vil bygningen i parterreniveau fungere som en ny hovedindgang til hele den vestlige del af Campus.

Mod syd indeholder parterreplanet fællesfunktioner som fryserum, mikroskopirum, opvask og autoklaverum, samt diverse teknikrum. Der er indrettet et speciallaboratorium til Instituttets robot facilitet. Mod nord er der indrettet en rå-kælder, der vil fungere som fælles depot og som tillader en eventuel kobling til OU37.

Bygningens 2. og 3. niveau er planlagt med laboratorier mod øst og kontorer mod vest. Den nordlige og sydlige del af bygningen spejles i en midterakse, således at der fremkommer fire enheder som hver vil kunne rumme 3 – 5 større forskningsgrupper. I hver enhed sikre to forbindelsessange et naturligt flow mellem laboratorier og kontorer og i forbindelse med disse gange er diverse birum placeret således at f.eks. støjende apparatur generer mindst muligt. Laboratorierne på niveau 2 indeholder FACS cell-sorter core facilitet. Tæt ved laboratorierne etableres notatpladser for laboranter og studerende. Hele bygningen er opbygget i moduler der sikre at bygningen er fleksibelt og forberedt på ændrede fremtidige behov.

Fælles mødelokaler, samt et stort fælles spise- møde- og opholdsrum er placeret centralt i bygningen på henholdsvis niveau 2 og 3. To lysgårde, som er åbne ned til parterreplan flankerer disse fælles arealer, og sikre et lyst og venligt miljø i hele bygningen.

## Bilag V: NAT-BMB

Institut for biokemi og molekylærbiologi (BMB) består af fem større faglige grupperinger: 1) Mikrobiologi og patogene bakterier, 2) molekylær cellebiologi og genetik, 3) lipid biokemi og lipidomics, 4) proteinkemi og proteomics, 5) bioimaging, nanobioscience og biofysik. Disse har hver især "kritisk masse" indenfor deres forskningsområder, dvs. der skabes produktive, internationalt orienterede forsknings- og uddannelsesmiljøer. Der er en høj grad af samarbejde imellem forskningsgrupperne, herunder vidensudveksling og tværfaglige projekter, som ofte involverer brugen af avanceret måleudstyr og bioinformatik. BMB er ansvarlig for studieprogrammerne "biokemi og molekylær biologi" og "biomedicin" og bidrager bl.a. til studierne i farmaci, biologi og kemi.

Instituttets medarbejdere indgår i samarbejder indenfor både forskning og undervisning med kolleger på både NAT som SUND, hvilket også har præget planlægningen af NytBMB2016. I UniLab renoveringen af BMB arbejdes imod en optimering af de fysiske rammer for både forskning, uddannelse og administration. Forskergrupper med overlappende interesser og allerede etablerede samarbejder eller instrumentfællesskaber bringes så vidt muligt tæt på hinanden. BMB og Biologisk Institut etablerer i fællesskab en "undervisningsoase" som placeres imellem de to institutter og som åbner sig mod resten af universitetet. Herved etableres en studiezone/øvelseslaboratorier som indgang til BI og BMB området fra Stenten, som er en af SDUs hovedfærdselsårer. Ligeledes placeres administration i NytBMB2016 centralt på instituttet, men samtidigt i tæt kontakt med kolleger på biologi.

Sidst men ikke mindst, indtænkes nærheden til SUND, idet BMB kobles direkte op til Nyt SUND, hvilket vil styrke såvel forsknings- som uddannelsessamarbejder på tværs af institutter og fakulteter.

## Bilag VIa: Færdighedslaboratorium – klinisk undervisning

Undervisning i kliniske færdigheder omfatter hele spektret: fra træning i simple basale procedurer som f.eks. blodtryksmåling - til simulationstræning, som er en form for systematiseret rollespil, hvor uddannelsessøgende øver kliniske situationer (en undersøgelse, fødsel, operation eller lign.) under professionel supervision.

Undervisningen i kliniske situationer har til formål at øge kvalitet og sikkerhed i patientbehandlingen ved træning i kontrollerede og strukturerede omstændigheder, at skabe muligheder for at øve komplekse eller sjældent forekommende færdigheder, evt. i et tværfagligt set-up - samt at minimere ulemperne for patienter, som indgår i oplæringssituationer.

Erfaringer fra udlandet viser, at sådanne undervisningsaktiviteter kræver en fokuseret indsats, der bedst håndteres i et fælles færdighedslaboratorium, gerne hvor der også bedrives forskning. Et fælles færdighedslaboratorium giver mulighed for stordriftsfordele, kompetent og effektiv udnyttelse af faciliteter, optimal vedligeholdelse samt mulighed for prioritering af forsknings/ og udviklingsaktiviteter. Pædagogiske, tekniske og administrative ressourcer vil kunne knyttes til et fælles færdighedslaboratorium. Det samme gælder undervisere i form af f.eks. studenterinstruktører samt simulerede patienter til brug ved kommunikationsundervisning, OSCE mv. Det er erfaringen, at fysisk nærhed til træningsfaciliteter ikke nødvendigvis medfører flittigt brug af disse. Tværtimod kan færdighedstræningsaktiviteter med fordel planlægges i forvejen, så den fornødne tid afsættes, og en fysisk distance fra hospitalsafdelingen kan være en fordel og give fokuseret opmærksomhed på træningen.

Målgruppen for undervisning i det fælles færdighedslaboratorium vil hovedsagelig være studerende ved den prægraduate uddannelse i medicin, klinisk biomekanik m.fl. Det fælles færdighedslaboratorium vil ligeledes kunne tilbyde kurser som led i den lægelige videreuddannelse, f.eks. kurser i basisuddannelsen og specialespecifikke kurser for anæstesilæger, kirurger mv. Også studerende ved de mellemlange sundhedsuddannelser ved University College Lillebælt, sygeplejersker under specialuddannelse i hhv. intensiv sygepleje og anæstesiologisk sygepleje samt sundhedspersonale ved OUH vil med fordel kunne inddrages, sidstnævnte f.eks. til kurser i hjertestop og introduktion af ny teknologi eller behandlingsformer

Også i denne kontekst forventes undervisningen i stigende grad at blive modulariseret og digitaliseret. Eksempler på modulariseret undervisning på tværs af prægraduate uddannelser følger nedenfor:

| Eksempel på færdigheder, der er relevante for studerende ved flere end én uddannelse |      |               |              |               |           |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|--------------|---------------|-----------|---------------|
|                                                                                      | Læge | Sygeplejerske | Ergoterapeut | Fysioterapeut | Radiograf | Bioanalytiker |
| Akut beredskab, udvidet førstehjælp                                                  |      |               |              |               |           |               |
| Kommunikation                                                                        |      |               |              |               |           |               |

|                                                                           |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Hygiejne, eks.<br>håndhygiejne                                            |  |  |  |  |  |  |
| Arbejdsteknikker og<br>personforflytning                                  |  |  |  |  |  |  |
| Blodprøvetagning                                                          |  |  |  |  |  |  |
| Blodtryksmåling                                                           |  |  |  |  |  |  |
| Anlæggelse af<br>ventrikelsonde                                           |  |  |  |  |  |  |
| Anlæggelse af<br>urinkateter                                              |  |  |  |  |  |  |
| Anlæggelse af iv-<br>adgang                                               |  |  |  |  |  |  |
| Injektion                                                                 |  |  |  |  |  |  |
| Insulininjektion                                                          |  |  |  |  |  |  |
| Medicinhåndtering,<br>herunder cytostatica                                |  |  |  |  |  |  |
| Lungefunktionsunders<br>øgelse, peekflow                                  |  |  |  |  |  |  |
| Billeddiagnostik                                                          |  |  |  |  |  |  |
| Procedure ved sårvaske,<br>forbinding, sutur,<br>gipsning                 |  |  |  |  |  |  |
| EKG-optagelse                                                             |  |  |  |  |  |  |
| Træningsscenarier<br>med utilsigtede<br>hændelse mhp. at<br>undgå sådanne |  |  |  |  |  |  |

Der vil også fremover være behov for færdighedstræning, som er specifik for de enkelte uddannelser, eksempelvis:

|                                                                                                                                                                                    |   |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------|
| Anvende udvalgte kliniske fysiologiske målemetoder rettet mod bevægelse og funktion                                                                                                | → | Fysioterapeut            |
| Patienters personlige hygiejne (badning af patient i seng, herunder nedre toilette mv.)                                                                                            | → | Sygeplejerske            |
| Aktivitets- og hverdagslivslaboratorium (analyse og forståelse af menneskets aktiviteter og deltagelse i hverdagslivet mv.)                                                        | → | Ergoterapeut-uddannelsen |
| Avanceret genoplivning (avanceret genoplivning af voksne og børn, medikamentel behandling af hhv. stødbar og ikke-stødbar hjerterytme), rektaleksploration, smear-prøvetagning mv. | → | Medicin (prægraduat)     |
| Specialkurser i f.eks. anæstesi, radiologi mv.                                                                                                                                     | → | Medicin (postgraduat)    |

Det vil være hensigtsmæssigt med simulationsbaseret undervisning i højere grad, end det anvendes i dag – både uddannelsesspecifik, men også på tværs af flere uddannelsesretninger. Eksempler på sidstnævnte er følgende:

| Eksempler på fordele i øget simulationsbaseret undervisning fra forskellige uddannelsesretninger |      |               |              |               |           |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|--------------|---------------|-----------|---------------|
|                                                                                                  | Læge | Sygeplejerske | Ergoterapeut | Fysioterapeut | Radiograf | Bioanalytiker |
| Stuegang                                                                                         |      |               |              |               |           |               |
| Hjertestop                                                                                       |      |               |              |               |           |               |
| Operationer                                                                                      |      |               |              |               |           |               |
| Modtagelse af den akutte/komplekse/bevidstløse pt.                                               |      |               |              |               |           |               |
| Anafylaksi                                                                                       |      |               |              |               |           |               |
| Den massivt blødende patient                                                                     |      |               |              |               |           |               |
| Udskrivelse af komplekse ptt.                                                                    |      |               |              |               |           |               |
| Brand                                                                                            |      |               |              |               |           |               |

En moderne forsknings- og udviklingsenhed i koblingszonen mellem Nyt OUH og SDU/Nyt SUND, der udbyder færdighedstræning og simulationsbaseret undervisning, bør have et stærkt fokus på anvendelse af moderne teknologi - både hvad angår den del, der retter sig mod moderne pædagogiske undervisningsformer, og den del, der specifikt retter sig imod færdighedstræning og simulationsbaseret undervisning.



Eksempler på teknologiske muligheder, som er kendt i dag, og som er særligt brugbare i et færdighedslaboratorium:

- Kommunikationstræningsudstyr (fx "Intern Alarmcentral", Elektronisk Patient Journal (EPJ), computeranimation etc.)
- Specielle operatørrum til full scale simulation med diverse udstyr (mikrofoner, kameras, video, lyd, redigeringsudstyr etc.)
- PC animeret speciale udstyr (fx endoskopi mv.)
- Virtuelle læringsprogrammer (fx Tool for Interactive Learning and Daily Assistance) <http://www.interactit.se/>
- Smartboards - TV - PC og andet audiovisuelt udstyr der er fleksible i fht. rum anvendelse

Førhen var det visse steder praksis, at færdighedslaboratorier modtog kasseret udstyr mv. fra sygehusafdelinger. Hvis uddannelsen skal være tidssvarende og fremtidssikret er det nødvendigt, at udstyret svarer til sygehusets standardudstyr - og ikke aflagt, forældet, udfaset udstyr.

Også i relation til færdighedstræning vil der være en oplagt mulighed for at komme i dialog med det omgivende samfund. Således forventes der at komme en stigende efterspørgsel på oplæring af sundhedspersonale i den primære sektor, f.eks. personale i den kommunale hjemmepleje, læger og andet sundhedspersonale i almen praksis, sundhedsplejersker mv. samt oplæring i basale hjertestop- og førstehjælpskurser til sportsklubber, uddannelsesinstitutioner, foreninger, arbejdspladser mv.

Endelig vil færdighedslaboratoriet være helt central i arbejdet med at optimere patientuddannelse, herunder udvikling af informationsmateriale til patienter i forbindelse med forestående operation, ny medicin, undersøgelse eller anvendelse af forskellige former for udstyr. Tilsvarende vil der kunne skabes rammer for udvikling af materiale til brug i den kliniske undervisning, eksempelvis filmklip med færdigheder, undersøgelsesmetoder – samt film til brug ved introduktion af nye studerende og andre uddannelsessøgende i kliniske ophold mv.

Eksempler på implikationer for byggeri og indretning:

- Der etableres et fælles færdighedslaboratorium i koblingszonen mellem Nyt OUH og Nyt SUND
- Faciliteter til færdighedstræning, der alene benyttes af et enkelt lægeligt speciale (f.eks. en øjensimulator), kan med fordel placeres i tilknytning til en afdeling, hvor færdigheden anvendes.
- Der etableres forskningsmuligheder i tilknytning til den kliniske færdighedstræning
- Der etableres back-up i form af pædagogisk og teknisk-administrativt personale i tilknytning til det fælles færdighedslaboratorium mhp. tilbud om de mest moderne undervisningsformer og effektiv drift

- Det fælles færdighedslaboratorium bliver centrum for patientuddannelse, herunder udvikling af informationsmateriale til patienter i forbindelse med forestående operation, ny medicin, undersøgelse eller anvendelse af forskellige former for udstyr
- Det fælles færdighedslaboratorium bliver centrum for udvikling af materiale til brug i den kliniske undervisning, eksempelvis filmklip med færdigheder, undersøgelsesmetoder – samt film til brug ved introduktion af nye studerende og andre uddannelsessøgende i kliniske ophold mv.
- Målgruppen for det fælles færdighedslaboratorium skal afklares, den kan blive meget omfattende
- Samarbejdsrelationen til University College Lillebælt skal afklaret mhp. formel samarbejdsaftale

## Bilag VIb: Færdighedslaboratorium - Brikserum

Brikse og stole benyttes nogle gange samlet og andre gange hver for sig dvs.

- der skal være plads til en stol rundt om briksen og at to studerende arbejder på hver sin briks ved siden af hinanden. Det kræver minimum 1,5 m og gerne 2 m *i mellem* briksene (ikke fra midte til midte af briksene). Briksene er typisk 50-60 cm brede.
- det optimale er, hvis der også er plads til, at stolene kan stå forholdsvis samlet, således at en studerende sidder og en studerende står og undersøger/behandler samtidig med, at de følger en underviser, der viser, hvad de skal gøre.

Stolene er selvfølgelig mobile, men kiropraktorbrikse skal være stationære af følgende årsager:

- det slider enormt, hvis de flyttes. Prisen pr. briks varierer afhængig af, hvilken type (hvor funktionelle de er). Men lige nu har vi overordnet set to forskellige typer og prisen for de billige er omkring 50.000-75.000 kr. Prisen for de mere avancerede brikse er ca. 120.000 kr.
- briksene har elektriske installationer og aktuelt er ledninger gemt af vejen via kabelbokse og optimal placering ifht. stikkontakterne – dette er et ufravigeligt krav fra brandmyndighederne. Dvs. lokalet skal indrettes, så der er tænkt brikse ind og tilhørende stikkontakter. Ligeledes for at undgå unødigt slid på ledninger og kontakter, når man går henover disse eller der tilfældigt trækkes i en ledning mv.
- briksene er samtidig enormt tunge (op til ca. 300 kg). Dog findes der typer, der er på hjul og som nemmere kan flyttes, men som sagt – vi kan desværre ikke anbefale, at de flyttes.

Rummet vil selvfølgelig kunne bruges af andre til diverse undersøgelsesprocedurer, hvor "patienter" har behov for at ligge på et lege.

Idet Biomekanik forventer et øget optag anbefales det, at hver årgang deles i to hold og dermed vil behovet være til 43 studerende.

Behovet for adgang til og rådighed over brikserummet for Klinisk Biomekanik er 2 dage om ugen i tidsrummet 8-16 i hhv. 1. modul i efteråret og 1. modul i foråret.

Brikserummet anvendes også af medicinstuderende:

(opgjort pr. semester):

- Ca. 80 timer – færdighedstræning - medicin, hvor brikse er nødvendige
- Ca. 18 timer – frivillig færdighedstræning – biomekanik, hvor brikse er nødvendige.
- Ca. 40 timer – valgfag idrætsmedicin – hvor brikse er nødvendige
- Ca. 30 timer – færdighedstræning – medicin, hvor brikse bruges, men ikke en forudsætning

Anvendelse til medicinstuderendes undervisning forudsætter, at der er mulighed for teoretisk oplæg i lokalet.