



Styre: Fakultetsstyret ved Det psykologiske fakultet

Styresak: 16/16

Møtedato: 16.03.2016

Dato: 07.03.2016

Arkivsaksnr: 2016/2921

Helsecampus Årstadvollen (HCÅ)

Bakgrunn

Hensikten med denne styresaken er å gi en oppsummerende fremstilling av tidligere muntlige orienteringer og status pr i dag for UiB sitt arbeid med utviklingen av Helsecampus Årstadvollen (HCÅ) med sikte på at fakultetsstyret kan fatte et prinsippvedtak om fakultetet fortsatt skal medvirke aktivt til å realisere UiB sin satsning på HCÅ. Fakultetsstyret har tidligere blitt orientert om utviklingen av klyngesatsing og UiB sin nye strategiplan for perioden 2016-2022 og de fremtidige mulighetene som kan ligge i at enkelte av fakultetets mange fagmiljøer kan etableres som del av HCÅ, jfr. O-saker 24/14, 52/14, 66/15 og 3/16.

Planlegging/utvikling av HCÅ-klyngen er bl.a. beskrevet i U-styrets sak 42/14 om *Prioritering av større byggeprosjekter 2015-2020* der det ble bevilget 5 millioner kr for å utvikle planen videre. HCÅ er også behandlet av Universitetsstyret i flere saker i forbindelse med strategiseminar og styresaker om ny strategiplan ved UiB. HCÅ er i løpet av siste året flyttet i strategiplanen fra et prioritert område i andre del av strategiperioden, det vil si mellom 2019 og 2022, frem til prioritering i første runde av UiBs nye klyngesatsinger og byggeprosjekter.

Fakultetsstyret har kort diskutert medvirkning i HCÅ i utkast til egen strategiplan som har vært behandlet i sak 23/15 *Strategiplanarbeid – videre prosess*, sak 51/15 *Utkast til strategiplan for Det psykologiske fakultet 2016-2022* og i styreseminaret i september 2015.

Fakultetsledelsen har gitt løpende orientering i IDU om utviklingen av UiBs strategiplan inkludert utvikling og prioritering av planer om klyngesatsing og vår mulige medvirkning i HCÅ-klyngen. Hovedverneombud har vært informert om arbeidet og om mulig tidsplan, sist i januar 2016. Fremdriftsplanen er senere endret ved UiB sentralt med raskere fremdriftsplan for vedtak i Universitetsstyret.

HCÅ virkeliggjør samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen skal løse flere sentrale utfordringer for helse og livskvalitet i Norge i fremtiden. Vi står overfor betydelige demografiske endringer med økt migrasjon og økende gjennomsnittsalder i befolkningen. Det er behov for bedre koordinering av helsetjenester. Med dagens organisering vil en tredjedel av befolkningen måtte arbeide i helsevesenet. Det er derfor behov for å organisere helsevesenet på en bærekraftig måte for fremtiden, både økonomisk og ressursmessig. Samhandlingsreformen legger vekt på at primærhelsetjenesten skal utføre flere av helsetjenestene og bidra til å forebygge sykdom i større grad enn i dag. Folkehelsemeldingen legger vekt på det samme og tverrsektorielt samarbeid om forebyggende arbeid. I HelseOmsorg21-strategien sies det tydelig at forskning, utdanning og innovasjon i større grad enn i dag må innrettes mot kommunehelsetjenesten, i nært samarbeid mellom kommuner og forsknings- og utdanningsinstitusjoner.

Tett integrasjon mellom praksisfeltet og forskning/utdanning er en suksess for de kliniske sykehusmiljøene og UiB. Både samlokalisering og delte stillinger har bidratt til dette. Helt tilsvarende organisering har vært avgjørende for at de samfunnsmedisinske miljøene sammen med Folkehelseinstituttet er blitt ledende også i internasjonal sammenheng. Dette har positive ringvirkninger også for nærliggende miljøer, både ved UiB, Uni Research Helse og helsefagene ved Høyskolen i Bergen.

Erfaringene nevnt over tilsier at organisering på tvers av institusjoner, helse- og sosialtjenester og forvaltning vil være en nyskaping som er egnet til å løse de viktigste utfordringene for helsetjenesten utenfor sykehus de neste tiårene. Forebyggende helsearbeid vil være en naturlig del av utdanning og samhandling for å møte disse utfordringene. HCA blir en møtearena for studentene og ansatte i forskningsinstitusjoner og kommunehelsetjenesten på tvers av utdanningene med de muligheter for tverrfaglig læring og innovasjon som dette medfører. Innovasjon og nye teknologiske løsninger blir sentralt for alle partnere i HCA.

Fakultetets langsiktige behov for tidsmessige arealer

Fakultetets tilgang til tidsmessig og oppgradert bygningsmasse vil være av svært stor betydning både i et HMS- og studiekvalitetsperspektiv. Fakultetets arealsituasjon er presset, og i Christies gate 12 har det i lengre tid vært mangel på tilstrekkelig antall studentarbeidsplasser. Det er ønskelig å kunne flytte mer av de studieadministrative tjenestene ned i C-12 med nærhet til studenter og vitenskapelig ansatte. Det er nødvendig å skaffe tilveie flere kontorplasser for å gi rom til større eksternfinansierte forskningsprosjekter, og det er behov for en fortsatt utvikling og utbygging av moderne undervisnings- klinikkfasiliteter og laboratorier for basalfagene. Christies gate 13 er opprinnelig bygget for næringsformål og er ikke tilpasset undervisningsformål. Bygget har gjennom flere år fremstått med en lite tidsmessig og lite arealeffektiv planløsning. Fakultetets fasiliteter i BB-bygget er i praksis sprengt, og en videre utbygging av BB-bygget vil kreve finansiering og reguleringsendringer.

Dersom fakultetet skulle få tilslag på flere større forskningsprosjekter vil en kunne bli nødt til å ta i bruk provisoriske arealer/brakkeløsninger for å kunne ta i mot 10-15 nye forskere med tilhørende arealbehov. Universitetet har et etterslep på rehabilitering av gamle bygg på flere milliarder kroner, og en rekke byggeprosjekter er under bygging og planlegging, herunder Media City Bergen, EnTek-bygget, Musikk- og kunstbygg, Museumsbygningen, rehabilitering av realfagsbygget, planer om utvikling av en middelalder-klynge og Helsecampus Årstadvollen.

I tråd med tidligere orienteringer til fakultetsstyret og drøfting i instituttledergruppen fremstår derfor deltakelse i HCA som den mest realistiske og gjennomførbare satsningen for en fortsatt ekspansjon og med mulig fornyelse av kontor, klinikk, laboratorier og studentarbeidsplasser i den neste 5-10 årsperioden.

HCA som del av klyngesatsinger ved UiB

I Universitetet i Bergens strategi for 2016-2022 er etablering av kunnskapsklynger et av UiBs fremste virkemidler for å videreutvikle fremragende forsknings- og utdanningsmiljøer. I tillegg vektlegges innovasjon og samarbeid med forskningsinstitusjoner og etablering av nye måter å organisere og lede faglig samarbeid på som krysser fag- og fakultetsgrenser. Profilen på

klyngesatsningen er rettet mot temaene hav, liv og samfunn¹. I strategien for 2016 - 2022 beskrives klyngesatsningen på følgende måte:

«Å etablere kunnskapsklynger er en av flere arbeidsmetoder for å oppnå UiBs mål om å utvikle fremragende forsknings- og utdanningsmiljøer. Klyngene baseres på tverrfaglig samarbeid for å løse komplekse tema. Klyngene må etableres på områder hvor UiB allerede har høy internasjonal faglig kvalitet, men også der hvor det er muligheter for omfattende samarbeid mellom fagmiljøer internt ved UiB og eksterne partnere i forskningsinstitusjoner, næringsliv, forvaltning og kultur- og samfunnsliv. Virksomheten må i betydelig grad finansieres gjennom eksterne midler.»

HCA omtales i UIB sin strategiplan og skal samle helsefaglige miljøer for forskning, utdanning, formidling og innovasjon i Bergen og på Vestlandet.

Visjon for helseklyngen

Våren 2015 ble det oppnevnt en styringsgruppe ved UiB under ledelse av rektor Dag Rune Olsen som skal lede arbeidet med etablering av en helseklynge på de arealene som i dag disponeres av UIB. Styringsgruppen igangsatte våren 2015 arbeidet med å lage en visjon for utviklingen av klyngen. I visjonsarbeidet ble det gjennomført intervjuer med sentrale interessenter i klyngesatsningen, og interessentene ble bedt om å utdype sine forventninger og ambisjoner til en fremtidig klynge innenfor tre områder: 1) Funksjonalitet, 2) identitet og 3) omdømme. Styringsgruppen vedtok formelt visjonen i august 2015 og gav klyngen navnet Helsecampus Årstadvollen (HCA).

Visjon for HCA:

«HCA skaper innovative helse- og omsorgsløsninger for hele mennesket, ved hjelp av fremragende forskning og utdanning, fullverdige praksisarenaer og tverrfaglig samhandling».

Visjonen munner ut i de fire pilarene forskning, utdanning, formidling og innovasjon:

HCA skaper innovative helse- og omsorgsløsninger for hele mennesket, ved hjelp av fremragende forskning og utdanning, fullverdige praksisarenaer og tverrfaglig samhandling

Forskning

- Endre helseforskningens innretning, for derved å skape nye, effektive løsninger på lokale og globale utfordringer gjennom helhetlig, tverrdisiplinær forskning og aktiv bruk av teknologi

Utdanning

- Sikre kandidater helhetlig teoretisk og praktisk kunnskap, rettet mot lokale og globale helseutfordringer

Formidling

- Bidra aktivt i det offentlige ordskiftet om Helse, og sikre at beslutninger om Helse har et godt kunnskapsgrunnlag.

Innovasjon

- Frembringe relevante og effektive teknologiske og organisatoriske løsninger, som etterspørres av leverandører av helse- og omsorgstjenesten lokalt og globalt

Organisering av arbeidet

¹ UiB Strategi 2016-2022 <http://ekstern.filer.uib.no/ledelse/strategi.pdf>

Styringsgruppen for HCA ble opprettet våren 2015 og har nå følgende medlemmer:

- Dag Rune Olsen, rektor UiB, leder
- Nina Langeland, dekan Det medisinsk-odontologiske fakultet, UiB
- Jarle Eid, dekan Det psykologiske fakultet, UiB
- Knut Helland, dekan Det samfunnsvitenskapelige fakultet, UiB
- Ole-Gunnar Søgner, rektor HiB
- Monica W. Nortvedt, dekan Avdeling for helse og sosialfag, HiB
- Eyvind Hansen, adm. direktør Helse Bergen
- Nina Mevold, kommunaldirektør Byrådsavd. for helse og omsorg, Bergen kommune
- Jørn-Henning Theis, adm. direktør Haraldsplass Diakonale Stiftelse
- Aina Berg, adm. direktør Uni Research AS
- Even Berge, eiendomsdirektør UiB
- Arne Franck-Nielsen, utbyggingsdirektør UiB
- Rune Indrøy, seniorrådgiver, UiB
- Ove Botnevik, seksjonssjef UiB, sekretær

I tillegg er det opprettet en *prosjektgruppe* som møtes oftere og forbereder saker som skal behandles i styringsgruppen. Prosjektgruppen har følgende medlemmer:

- Nina Langeland, dekan Det medisinsk-odontologiske fakultet, UiB
- Jarle Eid, dekan Det psykologiske fakultet, UiB
- Ole-Gunnar Søgner, rektor HiB
- Nina Mevold, kommunaldirektør Byrådsavd. for helse og omsorg, Bergen kommune
- Arne Franck-Nielsen, utbyggingsdirektør UiB
- Ove Botnevik, seksjonssjef UiB, sekretær

Interessentkartlegging

Styringsgruppen vedtok høsten 2015 å gjennomføre en kartlegging av aktuelle interessenter til Helsecampus Årstadvollen. Kartleggingen var rettet mot interessenter som deltok i visjonsprosessen for helseklyngen eller som er kommet til i ettertid (jfr. vedlegg 1).

Følgende fagmiljø deltok i interessentkartleggingen:

Ved UiB:

- Det medisinsk-odontologiske fakultet (MOF) – Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS)
- Det psykologiske fakultet (DPF)
- Det juridiske fakultet (DJF)
- Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet (MN)
- Det samfunnsvitenskapelige fakultet (SV)
- Det humanistiske fakultet (HF)

Andre interessenter:

- Uni Research Helse
- Høgskolen i Bergen (HiB) – Avdeling for helse- og sosialfag
- Haraldsplass Diakonale Stiftelse
- Tannhelsetjenesten - Hordaland fylkeskommune (HFK)
- Bergen Teknologioverføring (BTO)
- Bergen kommune - Byrådsavdeling for helse og omsorg
- Helse Bergen
- Senter for Krisepsykologi (SfK)
- Folkehelseinstituttet (FHI)

Alle aktørene har uttrykt interesse for å være en del av HCÅ. Imidlertid er det ulike grad av konkretisering av arealbehov blant de interesserte. Ved UiB er det MOF og DPF blant fakultetene som klart signaliserer at de ønsker arealer i HCÅ. De andre fakultetene oppgir at de ønsker å være en del av en helseklynge og inngå tettere faglig samarbeid med andre klyngeaktører. Hvilket arealbehov et slikt samarbeid representerer er ennå usikkert. Blant de andre interessentene er det Uni Research Helse, HiB, HFK, BTO, Bergen kommune og FHI som ønsker arealer i HCÅ.

Grunnlag for økt faglig samarbeid

I vurderingen av interessenter og arealbehov er det viktig å se til både allerede etablerte samarbeidsområder og mulige områder for å etablere nytt samarbeid. I interessentkartleggingen beskrives tre ulike samarbeidsarenaer:

1. Tverrfaglige praksisarenaer/Utdanning
2. Forskningsprosjekter
3. Tjenesteinnovasjon/Næringsutvikling

I interessentkartleggingen er det beskrevet en generelt høy interesse for samarbeid om både forskningsprosjekter og praksisarenaer/utdanning. Flere interessenter ser muligheter for å kombinere praksis og undervisning på tvers av fagområder og institusjoner og bruke denne samhandlingen som grunnlag for forskning og innovasjon. Eksempelvis vil en praksisarena i form av legekontor/helsesenter som går på tvers av profesjoner og fagmiljøer kunne gi grunnlag for å tenke nytt, allerede på utdanningsnivå, og utforske hvilke løsninger som vil kunne fungere best i praksis.

Tjenesteinnovasjon og næringsutvikling pekes på som en vesentlig del av HCÅ for å skape en ønsket dynamikk. Så langt er det lite konkrete tanker rundt hvilke næringsaktører som kan være aktuelle. Interessentene peker på viktigheten av bedre utnyttelse av omsorgsteknologi og ferdighetstrening i Bergen på tvers av fagmiljøer som spesielt relevant inn i en arena som HCÅ.

I interessentkartleggingen er det pekt på særlig fem faglige områder flere aktører trekker frem som områder de ønsker å øke samarbeidet med andre aktører om:

- Eldres helse
- Barn og unge
- Allmenntilleggsmedisin
- Samfunnsmedisin
- Internasjonal helse

Disse samarbeidsområdene er identifisert gjennom interessentenes begrunnelser for høy faglig interesse mot andre aktører. Disse områdene er også viktige samarbeidsområder for MOF/IGS, Det psykologiske fakultet og Bergen kommune, som igjen oppgis som sentrale aktører i beskrivelsen av HCÅ.

Det er et tydelig uttrykk for ønske om tettere samarbeid blant interessentene i grenseflatene mellom utdannings- og forskningsinstitusjonene og Bergen kommune, og disse samarbeidsområdene beskriver mye av det faglige innholdet.

Lokalisering og arealbehov

I planene om å lokalisere en helseklynge er det pekt på to aktuelle tomter på Årstadvollen. Begge tomtene vil kunne bebygges med ca. 10 000 kvm.

Den ene tomten er Årstadveien 17. Her står i dag Gammelt odontologibygget (GOB) som har stått tomt siden august 2012 da Nytt odontologibygget på Årstadveien 19 ble tatt i bruk. Den mest aktuelle løsningen for Årstadveien 17 (GOB) vil være å rive eksisterende bygg og bygge et nybygg på tomten. Hvis et nybygg bygges i samme volum som det gamle bygget og i tråd med gjeldende reguleringsplan, vil et nybygg kunne realiseres uten omregulering av tomt. Den andre tomten er Årstadveien 21. Tomten er i dag delvis bebygget med et bygg på ca. 5000 kvm (Overlege Danielsens hus), men kan bebygges ytterligere på parkeringsplassen. For å få en bedre utnyttelsesgrad på tomten må denne først omreguleres.

Så langt i prosessen er det registrert arealbehov fra flere interessenter. Mange interessenter ønsker samlokalisering innenfor en relativt kort planleggingshorisont, 3-4 år. Dette gjelder Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved MOF og ulike fagmiljø fra Det psykologiske fakultet. Blant interessenter utenfor UiB inngår Folkehelseinstituttet, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin og Allmennt medisinsk forskningsenhet ved Uni Research Helse, Omsorgslaboratorium ved Høgskolen i Bergen, Bergen kommune og legekontor. I tillegg er det ønskelig med arealer til undervisning og samhandling som kan utformes i tråd med behov hos flere interessenter. Senter for Krisepsykologi AS er en av flere virksomheter som har meldt interesse for å delta i HCA.

Tabell 1: Oversikt over innmeldte arealbehov

Interessenter	Netto Arealbehov	Merknad
Institutt for global helse og samfunnsmedisin – MOF	2600	
Fagmiljø og klinikkarealer fra DPF	2000	
Uni Research helse	2000	Behov for 400 nå, 1600 senere
Folkehelseinstituttet (FHI)	1500	Først i 2026
Avdeling for helse og sosialfag - HiB	200	
Byrådsavdeling for helse og omsorg, Bg. Kommune	400	
Tannhelsetjenesten – HFK	200	
Bergen Teknologioverføring (BTO)	Under avklaring	
Apotek	Uavklart	
Senter for Krisepsykologi	Under avklaring	
SUM	8900	Omregnet til BTA-areal: Ca. 14200 kvm

Dette er foreløpige registrerte arealbehov per mars 2016. I tiden frem mot 1.juli har de forskjellige interessenter blitt bedt om å gi forpliktende tilsagn om arealbehov og tydeliggjøre faglige samarbeidskonstellasjoner.

Fakultetets videre deltakelse i Helsecampus Årstadvollen

Styringsgruppen for HCÅ arbeider med å konkretisere og prosjektere første byggetrinn av HCÅ i Årstadveien 17 med sikte på å kunne ha et skisseprosjekt og en kalkyle på nybygg klart innenfor en økonomisk ramme på 350 millioner NOK løpet av 2016. Dersom bygget oppnår tilsagn om finansiering kan arbeidet videreføres med sikte på byggestart i løpet av 2017 og innflytting i tidsrommet 2019-2020.

Fakultetet har foreløpig signalisert interesse for om lag 2000 kvm arealer i første byggetrinn av HCÅ. I dette arealet er ikke undervisningsrom, grupperom etc. inkludert. Pr i dag er antall kontorer fakultetet har i C-13 ca. 120, pluss areal for infosenter, undervisningsrom, studentarbeidsplasser, m.m.

Dersom fakultetet flytter ut av C-13 vil UiB kunne selge denne bygningen for om lag 100-150 millioner NOK. Av dette vil om lag 100 millioner kunne tilføres utbyggingen av HCÅ og 30-40 millioner kan settes av til rehabilitering og fornyelse av kontorer, undervisningsrom og laboratorier i 3-5 etg. i C-12. Foreløpige beregninger indikerer at fakultetets husleiekostnader ikke vil øke vesentlig ut over dagens nivå, og at et salg av C-13 dermed både vil kunne bidra til finansiering av nye og tidsmessige arealer for studenter og ansatte både på HCÅ og en meget nødvendig oppgradering av arealene for ansatte og studenter i C-12. Det vil også være ønskelig å øke fakultetets arealer på BBB, disse arealene er viktig ut i fra tung infrastruktur, laboratorier og dyrestall til forskning og bruk av fMRI utstyr som er lokalisert på Haukeland universitetssykehus. Selv med deltakelse av flere av fakultetets fagmiljøer i HCÅ vil fortsatt størstedelen av fakultetets ansatte og studenter fortsatt være lokalisert på BB-bygget og i UiBs by-campus i C-12.

Helsecampus Årstadvollen ligger an til å kunne bli en svært sentral fagstrategisk satsning for Universitetet i Bergen i årene fremover. Universitetsledelsen og ledelsen ved Det medisinske odontologiske fakultet ønsker å legge til rette for at flere fagmiljø ved det psykologiske fakultet kan ta del i oppbygging og utvikling av HCÅ. Fakultetet er i dag fordelt på tre bygninger som til dels er uhensiktsmessige og begrenser nødvendig fornyelse og utvikling. HCÅ kan gjennom et salg av C-13 både gi nye og tidsmessige lokaler for ansatte og studenter samt åpne for videre vekst og utvikling.

Fakultets- og instituttledelse har de siste ukene drøftet videre deltakelse i HCÅ og det har blitt arrangert informasjons- og dialogmøter ved de ulike instituttene. I tillegg har fakultet og instituttledelse hatt møter med rektor Dag Rune Olsen og med dekan Nina Langeland ved MOF. Dialog- og informasjonsmøtene har bekreftet at arbeidet med HCÅ nå er kommet så langt at det er nødvendig å formalisere hvilke fakulteter/enheter ved UiB som skal være med videre i prosessen og hvilke enheter og avdelinger utenfor UiB som kan få «plass» i HCÅ. Nedenfor følger en kortfattet oversikt og oppsummering av noen forhold som kan aktualiseres gjennom videre deltakelse i HCÅ:

Studiekvalitet og studentarbeidsplasser: HCÅ I (Årstadveien 17) er planlagt med nye auditorier og vesentlig bedre undervisningsrom/studentarbeidsplasser enn det fakultetet i dag disponerer i C-13. HCÅ vil komme i tillegg til fasilitetene i C-12 og på BB-bygget og vil i særlig grad vil kunne møte behovene til profesjonsstudiet i psykologi og dermed avlaste arealene i C-12.

Fakultetsadministrasjon og infrastruktur: HCÅ vil åpne for at fakultetsfunksjoner og studiestøtte kan flyttes ut av C-13 og inn i nye og tidsmessige lokaler i HCÅ og C-12. I dag er

kapasiteten i C-12 sprengt og HCÅ kan åpne for en ny og bedre lokalisering av sentrale fakultetsressurser. Hvordan det er ønskelig å organisere en mest hensiktsmessig administrativ funksjon i forhold til HCÅ og C12 må sees på i sammenheng med hvilke fagmiljø som vil være deltakere og antall studenter som vil være del av tverrfaglige miljø og praksisarena knyttet til fremtidig HCÅ.

HEMIL-senteret har en faglig profil som er annerledes enn de øvrige fagmiljøene i HCÅ og forvalter studieprogram på MA-nivå innen barnevern, helsefremmende arbeid/helsepsykologi og global utvikling og kjønn. Interessentanalysen viser tydelig at HEMIL-senteret blir sett på som en attraktiv partner som vil kunne komplettere de øvrige miljøene i HCÅ. Bergen kommune har særlig pekt på behovet for kompetanseutvikling og forskning på barnevern, og fagmiljøene rundt UiB-Global og IGH er attraktive partnere for HEMIL sine utviklingsrelaterte studier. Tverrsektorielt samarbeid innenfor helse/omsorg og forebygging er meget aktuelt i forhold til HEMIL-senteret.

Institutt for klinisk psykologi (IKP) har gjennom 20 år hatt tilhold i C-12. En videre utvikling og utbygging av instituttet vil bli begrenset av dagens arealsituasjon. Allerede nå er det en merkbar mangel på kontorkapasitet og press på arealene. Klinikkkarealer, venterom og pasientinngang er i dag ikke tilfredsstillende, og en flytting av IKP med klinikkkarealer til HCÅ er derfor svært aktuelt.

Institutt for Samfunnspsykologi (ISP) ser også at det kan bli press på lokalene i C-12 og at det kan bli krevende å skaffe kontor til flere nytilsatte og å håndtere forskningsgruppens behov for arealer til midlertidig tilsatte i større forskningsprosjekter. Det vil trolig være mest hensiktsmessig at ISP fortsatt er lokalisert til C-12 med tanke på undervisning på årsstudiet, BA og MA-programmene i psykologi samt basalfagene på profesjonsstudiet. Det kan være aktuelt å vurdere om enkelte av de klinikknære forsknings- og undervisningsområdene knyttet til profesjonsstudiet av praktiske og faglige grunner bør lokaliseres til HCÅ. Dette må en eventuelt komme tilbake til senere.

Institutt for biologisk og medisinsk psykologi (IBMP) har tilhold i BB-bygget og møter i dag en svært krevende arealsituasjon som også innebærer HMS-relaterte utfordringer. Fakultetet skal helt klart beholde 8. og 9. etg. i BB-bygget, men uten ytterligere utvidelser er arealsituasjonen i BB-bygget klart begrensende for videre oppbygging og utviklingen av fagmiljø og utdanninger knytte til IBMP. HCÅ kan representere interessante muligheter for å samlokalisere nevropsykologisk poliklinikk med de andre klinikkene ved IKP, slik at disse kan ha felles resepsjon/venterom og infrastruktur. HCÅ kan også åpne muligheter for å vurdere om fakultetet kan ha utdanningsklinikk i logopedi-helsefag som del av den planlagte nye 5-årige utdanningen av logopeder.

Institutt for pedagogikk (IPED) har i dag tilhold i C-13 og det vil trolig være mest naturlig at IPED flytter inn i C-12 når dette bygget er ferdig renovert og oppusset. Dette vil kunne gi en samlokalisering av fakultetets disiplin fag (psykologi og pedagogikk) med tilhørende studentfasiliteter og studieprogram på lavere og høyere grad. HCÅ vil imidlertid også kunne romme interessante faglige og forskningsmessige muligheter for ansatte ved IPED, for eksempel knyttet til tema som profesjonsutvikling, kunnskapsbasert praksis og tverrfaglig samarbeid (f.eks. TVEPS), skole og helsespørsmål, spesialpedagogikk/logopedi, helsepedagogikk, fysisk aktivitet og helse, og ambisjonene om å etablere et senter for fremragende utdanning (SFU) knyttet til HCÅ. Dette er forhold som kan vurderes nærmere.

Fakultetsledelsens kommentarer

HCA er en klyngesatsning som oppfyller sentrale politiske føringer og har vakt stor interesse også utenfor UIB. Bergen kommune sin deltakelse i HCA og vektlegging av forskningsbasert praksis innen helse og omsorgstjenester er i seg selv svært gledelig (Plan for forskning, innovasjon og utdanning for helse- og omsorgstjenesten i Bergen kommune 2016-2019, vedlagt). En rekke av våre fag og forskningsmiljø er relevante i denne sammenheng. Det er fakultetsledelsen sin vurdering at det vil styrke fakultetet både på kort og lang sikt å bidra aktivt til planlegging og utvikling av HCA. Konsekvensene av å stå utenfor HCA-prosessen er uoversiktlige, men kan føre til at sentrale fagmiljøer ved fakulteter på sikt marginaliseres og svekkes. Et fremtidig salg av C-13 med påfølgende fornyelse av C-12 vil også sikre gode og tidsmessige lokaler for studenter og ansatte på «by-campus».

Utvikling og bygging av HCA vil skje over en 3-4 års periode og blir dermed en forutsigbar prosess der fakultetet går inn som et av de sentrale miljøene ved UIB. Ut fra den interessen som er vist fra de ulike fagmiljøene ved fakultetet kan det imidlertid hende at arealbehovet på om lag 2000 kvm netto areal er for konservativt og at arealbehovet bør økes noe mer.

Forslag til vedtak:

1. Fakultetsstyret ser den foreløpige beskrevne HCA-klyngen som en viktig og fremtidsrettet samarbeidsarena for utdanning og forskning på tvers av profesjoner og fagområder og støtter etablering av en helseklynge der en foreløpig har spilt inn et arealønske på minimum 2000 kvadratmeter.
2. Det er ønskelig med rask oppstart av en mulighetsstudie med sikte på klarlegging av hvilke fagmiljøer som kan prioriteres for etablering i nybygg i HCA-klyngen og påfølgende gjennomgang av arealbehov på fakultetets by-campus og mulig samlokalisering her av andre fagmiljøer. Totalt ønsket arealbehov for fakultetet bør på sikt estimeres utfra disse gjennomgangene.

Jarle Eid
dekan

Ragna Valen
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Rapport - Interessekartlegging HCA
- 2 Plan for forskning, innovasjon og utdanning for helse- og omsorgstjenesten i Bergen kommune 2016-2019