



Utkast 2. desember 2016

	Referat fra møte i Samarbeidsorganet Helse Sør-Øst RHF – Universitetet i Oslo
Tid:	2. desember 2016 kl. 9.00 – 12.00
Sted:	Grev Wedels plass 5, 6. etasje, møterom <i>Peer Gynt</i>
Tilstede:	Helse Sør-Øst RHF Cathrine Lofthus, <i>adm. dir. (møteleder)</i> Elisabeth Arntzen, <i>utdanningssjef</i> Bjørn Erikstein, <i>adm. dir., Oslo universitetssykehus HF</i> Erlend B. Smeland, <i>dir. forskning, innovasjon og utdanning, OUS</i> Tone Ikdahl, <i>viseadm. direktør, Akershus universitetssykehus HF</i> Frode Gallefoss, <i>forskningssjef, Sørlandet sykehus HF</i>
	Universitetet i Oslo Ole Petter Ottersen, <i>rektor</i> Knut Fægri, <i>viserektor</i> Frode Vartdal, <i>dekan, Det medisinske fakultet</i> Hilde Nebb, <i>prodekan forskning, Det medisinske fakultet</i> Pål Kraft, <i>instituttleder Psyk. institutt, Det samfunnsvit. fakultet</i> Finn-Eirik Johansen, <i>direktør UiO, Livsvitenskap</i>
Observatører:	Hilde Jerkø, <i>avdelingsdirektør, Norges forskningsråd</i>
Sekretariatet:	Mette Sollihagen Hauge, <i>seniorrådgiver, Universitetet i Oslo</i> Randi Vad, <i>spesialrådgiver, Helse Sør-Øst RHF (referent)</i> Øystein Krüger, <i>forskningssjef</i> Bjørn Hol, <i>seniorrådgiver, Universitetet i Oslo</i>
Forfall:	Per Morten Sandset, <i>direktør forskning, innovasjon og utdanning</i> Ivar P. Gladhaug, <i>instituttleder, Inst. for klinisk medisin, Det med. fakultet</i> Morten Dæhlen, <i>dekan, Det mat.-naturvitenskapelige fakultet</i> Heidi Kapstad, <i>dekan, Samarbeidsorganet mellom Helse Sør-Øst RHF, høyskolene i helseregionen og Universitetet i Agder</i> Øistein Myhre Winje, <i>brukerrepresentant</i>

Saksnr.	Sakstittel
Sak 29-2016 Beslutningssak	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Innkalling og dagsorden for møtet ble godkjent. Følgende sak ble meldt inn under eventuelt: <ul style="list-style-type: none"> Regjeringens bioøkonomistrategi: <i>Kjente ressurser – uante muligheter</i>
Sak 30-2016 Beslutningssak	Godkjenning av referater fra møter i Samarbeidsorganet
	Referatene fra henholdsvis møte i Samarbeidsorganet den 30. september 2016 og ekstraordinært møte den 14. oktober 2016 ble godkjent med de merknader som framkom i møtet.
Sak 31-2016 Beslutningssak	Tildeling av regionale forskningsmidler fra Helse Sør-Øst RHF for 2017
	<p>De konkurranseutsatte regionale forskningsmidlene består av midler fra det øremerkede tilskuddet til forskning fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og strategiske forskningsmidler fra det regionale helseforetaket. Forskningsmidlene fra begge kilder behandles i én felles prosess. Samarbeidsorganet har ansvar for å vedta innstillingen om tildeling av det øremerkede tilskuddet til forskning fra HOD.</p> <p><i>Økonomisk ramme</i> Det øremerkede tilskuddet til forskning fra HOD er på 278,4 mill. kr for 2017. En stor andel av disse midlene er bundet opp i tilsagn fra tidligere tildelinger av konkurranseutsatte forskningsmidler. Den konkurranseutsatte potten for 2017 utgjør totalt 130,7 mill. kr, hvorav 98,7 mill. kr stammer fra det øremerkede tilskuddet fra HOD og 32,0 mill. kr fra de strategiske forskningsmidlene fra RHFet.</p> <p><i>Fordelingsvirkninger</i> Helse Sør-Øst mottok i alt 580 søknader om forskningsmidler for 2017. Av disse ble 12 søknader avvist på formelt grunnlag. I alt 116 forskningsprosjekter og – tiltak har blitt innstilt til støtte. I fjor ble det tildelt like mange doktorgradsstipend som postdoktorstipend, men for 2017 har det igjen blitt tildelt flere doktorgradsstipend (61) enn postdoktorstipend (43). Det har også blitt innvilget langt flere søknader enn før til unge forskere i form av karrierestipend og ordinære forskerstipend.</p> <p><i>Utenlandsstipend</i> Fra og med 2017 innfører Helse Sør-Øst RHF to årlige søknadsfrister for utenlandsstipend med en raskere søknadsbehandling for å stimulere til økt mobilisering av unge forskere.</p> <p><i>Habilitet</i> Alle medlemmene i Samarbeidsorganet var i forkant av møtet bedt om å erklære seg habile/inhabile ut fra de samme kriteriene som tidligere år. De inhabile medlemmene som var til stede forlot møtet under behandling av innstillingslisten. Følgende medlemmer hadde meldt seg inhabile: Ole Petter Ottersen, Frode Vartdal,</p>

	<p>Ivar P. Gladhaug, Erlend B. Smeland, og Per Morten Sandset.</p> <p><i>Kommentarer fra Samarbeidsorganet</i></p> <p>Samarbeidsorganet uttrykte tilfredshet med prosessen for tildeling av forskningsmidler i helseregionen og at det kun er søknader av høy vitenskapelig kvalitet som innvilges. Det ble påpekt at Samarbeidsorganet bør diskutere senere hvordan universitetet og helseforetakene kan sikre best mulig samarbeid og komplementaritet i forskningen med hensyn til basalmedisinsk forskning og klinisk forskning, samt hvordan man kan stimulere flere til å søke om forskningsopphold i utviklingsland.</p> <p><i>Vedtak:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Samarbeidsorganet slutter seg til innstillingen fra vurderingskomiteene for tildeling av totalt 130,7 mill. kr til nye forskningsprosjekter og – tiltak. Av disse midlene utgjør henholdsvis det øremerkede tilskuddet til forskning fra Helse- og omsorgsdepartementet 98,7 mill. kr og regionale budsjettmidler fra Helse Sør-Øst RHF 32 mill. kr.
Sak 32-2016 Orienteringssak	FYRTÅRN-prosjekter innen IKT-forskning for helse fra Norges forskningsråd
	<p>IKTPLUS er Forskningsrådets store satsing på IKT-forskning og – innovasjon. IKT-FYRTÅRN er ett av fire investeringsområder og skal ta opp viktige samfunnsutfordringer på områder der utnyttelse av IKT og IKT-forskning har et særlig stort verdiskapingspotensial. Forskningsrådet har tildelt i alt 168 millioner kroner til tre prosjekter, som skal bli fyrtårn innen helse, omsorg og velferd. To av disse prosjektene ledes av henholdsvis Erik Fosse, <i>leder av intervensjonscenteret ved OUS og professor II ved Institutt for klinisk medisin ved UiO</i>, og Håvard E. Danielsen, <i>Kreftklinikken, OUS og professor II ved Institutt for informatikk ved UiO</i>.</p>
	<p>a) Prosjektleder Erik Fosse presenterte prosjektet BIGMED. Intensjonen med dette prosjektet er å lage en IKT-plattform som gjør oss i stand til å nyttiggjøre oss av en enorm mengde data på en trygg og sikker måte som igjen gir en mer presis og persontilpasset behandling av pasienter. Systemene automatiseres ved at datamaskiner henter opp og avleser journaler, registrerer prøvedata, og sammenligner ny informasjon opp mot eksisterende informasjon om en bestemt pasient. Datamaskinen kan dermed gi råd om behandling av den enkelte pasient basert på den samlede erfaringen som ligger i systemet. I tillegg vil datamaskinen kunne forenkle tilgangen til relevant medisinsk litteratur.</p>
	<p>b) Prosjektleder Håvard E. Danielsen presenterte prosjektet <i>DoMore!</i> som handler mye om digital transformasjon med sikte på å utvikle automatiske og bildebaserte metoder som kan forbedre diagnostikk og prognose ved kreft. Dette innebærer at datamaskiner vil overta mye av arbeidet som nå utføres av patologer, noe som vil være en stor fordel siden det er for få patologer i den vestlige verden. Patologer er også subjektive i sin vurdering. Den aller største utfordringen er likevel tumorheterogenitet som det i stor grad kreves spesialkompetanse å vurdere. Med tradisjonell patologi kan det være vanskelig å avdekke den mest aggressive delen av</p>

	tumorene.
Sak 33-2016 Orienteringssak	Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning
	<p>Grete Ottersen Samstad, <i>helsefaglig sjef, St. Olavs Hospital</i>, presenterte rapporten "Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning". Hun har ledet dette prosjektet i regi av UHR etter oppdrag fra Kunnskapsdepartementet.</p> <p>I årene framover vil det oppstå betydelige kompetanse- og personellmessige utfordringer i helse- og omsorgstjenestene. I dag er det stor variasjon i type og omfang av praksisstudier. Det er mangel på plasser og kvaliteten på disse er for svak. Målet med dette prosjektet, som omfatter alle de 19 forskjellige helse- og sosialfaglige profesjonene, er å heve kvaliteten og sikre relevansen i de eksterne praksisstudiene, slik at de kan møte framtidens kompetansebehov.</p> <p>Medlemmer i Samarbeidsorganet kommenterte at den strategiske kompetansen vedrørende utdanningsvirksomhet i helsesektoren generelt sett må heves. Det er utfordringer knyttet til oppbygging av tilstrekkelig veiledningskompetanse og -kapasitet i sykehusene, og det må stilles mer formelle krav til veiledningskompetanse.</p> <p>Arbeidsutvalget for Samarbeidsorganet følger opp innspillene videre.</p>
Sak 35-2016 Beslutningssak	Årsplan for Samarbeidsorganet 2017
	Samarbeidsorganet tar årsplanen til etterretning.
Sak 36-2016	Øvrige orienteringssaker:
	a) Nasjonal samarbeidsgruppe for samarbeid universitet og helseforetak
	<p>Rapporten er ferdigstilt og skal formelt overleveres av arbeidsgruppen til Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet mandag 5. desember. Det vil også bli overlevert et følgebrev som fastslår at det er stor enighet om de foreslåtte tiltakene, med unntak av problemstillingene knyttet til areal (vises til UiOs kommentarer i innspillet fra Samarbeidsorganet for Helse Sør-Øst RHF og UiO).</p> <p>Rapporten er sendt ut til alle medlemmene i Samarbeidsorganet.</p>
	b) Håndtering av praksisplasser for psykologistudenter
	Samarbeidsorganet tar saken til orientering.
	c. Innføring av klassifiseringssystemet HRCS for helseforetak, universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter
	<i>Health Research Classification System (HRCS)</i> er et verktøy for å klassifisere og

	<p>analysere finansiering av helserelatert forskning. I dette systemet er det klassifisering langs to dimensjoner, helsekategorier (fagområder) og forskningsaktivitet. Innføringen av HRCS ved alle institusjoner som utfører helseforskning er et ledd i arbeidet med HelseOmsorg21-monitor. Siktemålet er at HRCS-klassifiseringen skal omfatte også infrastruktur og støttefunksjoner.</p> <p>Medlemmene i Samarbeidsorganet uttrykte skepsis til premissene for klassifiseringen og at det skal brukes så mye ressurser på dette. Arbeidsutvalget for Samarbeidsorganet forbereder ny sak om dette til neste møte i Samarbeidsorganet.</p>
d.	Spesialistutdanningen for leger
	<p>Elisabeth Arntzen, <i>utdanningsjef, Helse Sør-Øst RHF</i>, orienterte om status for arbeidet med den nye spesialistutdanningen for leger.</p> <p>a) Det skal utvikles en felles nasjonal IKT-løsning for LIS hvor oppnåelse, læringsmål og -aktivitet m.m. skal kunne legges inn. Avtalene for alle regionene er på plass og Helse Vest skal nå pilotere fellesløsningen for del 1.</p> <p>b) Arbeidet med å etablere et regionalt utdanningscenter i hver region er godt i gang. På sikt er det meningen at utdanningscentrene skal overta hovedansvaret for prosjektet.</p> <p>c) Hele den nye spesialistutdanningen for leger skal baseres på læringsmål/-aktiviteter, samt vurdering om læringsutbyttet er oppnådd. I en praksisutdanning er man avhengig av at læringsmålet er bygd opp slik at kandidaten har fått nok kompetanse når et læringsmål er nådd. Det gjenstår en god del arbeid med å strukturere læringsmålene slik at de blir gjennomførbare.</p>
e.	Nasjonale retningslinjer for åpen tilgang til forskningsresultater
	<p>Både UiO og OUS har sendt inn høringsvar i denne saken. Det er mange overlappende synspunkter i deres høringsuttalelser.</p> <p>Samarbeidsorganet tar saken til orientering.</p>
f.	Oppfølging av regjeringens handlingsplan for HelseOmsorg21
	<p>Erlend B. Smeland, <i>direktør forskning, innovasjon og utdanning</i>, informerte om at det nå jobbes mye med innovasjonsordningen i kommunehelsetjenesten med mål om å samle ressursene når det gjelder organisering av tjenesteinnovasjon (i denne sektoren).</p> <p>I tillegg pågår det en utredning av ny ordning for sentre for fremragende klinisk helseforskning. Det gjenstår nå en avklaring vedrørende finansieringen av sentrene.</p>
Sak 37-2015	Eventuelt

a)	Regjeringens bioøkonomistrategi: <i>Kjente ressurser – uante muligheter</i>
	<p>Regjeringens bioøkonomistrategi, <i>Kjente ressurser – uante muligheter</i>, er utviklet i et samarbeid mellom Nærings- og fiskeridepartementet, Landbruks- og matdepartementet, Klima- og miljødepartementet, Kunnskapsdepartementet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Olje- og energidepartementet, Samferdselsdepartementet og Utenriksdepartementet. Formålet med strategien er at den skal bidra til økt verdiskaping, nye arbeidsplasser, redusert klimagassutslipp og mer effektiv og lønnsom utnytting av naturressursene.</p> <p>På møtet i Samarbeidsorganet ble det påpekt at strategien burde vært mer avansert og at potensialet innen helse og livsvitenskap er lite omtalt i rapporten.</p>