



INNKALLING TIL MØTE I SAMARBEIDSORGANET

Helse Sør-Øst RHF - Universitetet i Oslo

Tid: **Fredag 3. mars 2017 kl. 09.00 - 12.00**

Sted: **Universitetet i Oslo, Professorboligen, Karl Johans gate 47, Oslo**

Inviterte gjester:

Stig Slipersæter, prosjektleder HO21 Monitor, Forskningsrådet

Thor Steffensen, avdelingsdirektør, Utredning og plan, Direktoratet for e-helse

Saksliste:

Sak 01-2017 Beslutningssak	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak 02-2017 Beslutningssak	Godkjenning av referat fra møte i Samarbeidsorganet 2. desember 2016
	<i>Vedlegg:</i>
	1. Utkast til referat fra møte i Samarbeidsorganet 2. desember 2016
Sak 03-2017	Strategisk samordning mellom Helse Sør - Øst RHF og Universitetet i Oslo
Beslutningssak	a) Retningslinjer for vertskapsrollen for store felles prosjekter med ekstern finansiering <i>v/ Hilde Nebb, prodekan forskning, Det medisinske fakultet, leder av styringsgruppen</i>
	<i>Vedlegg:</i>
	1. Saksfremlegg til sak 03-2017 a
	2. Utkast rapport fra styringsgruppen mellom Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus HF sendes ut pr e-post
Drøftingssak	b) Status for regionalt strategisk samordning 2010-2017 <i>v/ Mette Sollihagen Hauge, seniorrådgiver, Avdeling for fagstøtte, Universitetet i Oslo</i>
	<i>Vedlegg:</i>
	1. Saksfremlegg til sak 03-2017 b
Sak 04-2017 Drøftingssak	Oppfølging av rapporten fra den nasjonale arbeidsgruppen for samordning mellom universitet og helseforetak «Husebektutvalget»
	<i>Vedlegg:</i>
	1. Saksfremlegg sak 04-2017

Sak 05-2017 Orienteringssak	HelseOmsorg21 monitor www.helseomsorg21monitor.no Presentasjon ved Stig Slipersæter, <i>prosjektleder HO21 Monitor</i> , Forskningsrådet
Sak 06-2017 Orienteringssak	Et enklere helse-Norge Thor Steffensen, avdelingsdirektør, Utredning og plan, Direktoratet for e-helse
Sak 07-2017 Beslutningssak	Årsplan for 2017 <i>Vedlegg:</i> 1. Saksframlegg til sak 07-2017
Sak 08-2017	Orienteringssaker
	a. NOU 2016:25 Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten Hvordan bør statens eierskap innrettes framover? www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-25/id2522062/ v/Cathrine Lofthus, <i>adm. dir. Helse Sør - Øst RHF</i>
	b. Persontilpasset medisin - oppdrag fra HOD v/Per Morten Sandset, <i>dir. forskning, innovasjon og utdanning, Helse Sør - Øst RHF</i>
	c. Vurdering av mulighetene for økt samordning av kriteriene for nytte - oppdrag fra HOD v/Øystein Krüger, <i>forskningsjef, Helse Sør - Øst RHF</i>
	d. Spesialistutdanningen for leger v/Elisabeth Arntzen, <i>utdanningsjef, Helse Sør - Øst RHF</i>
	e. Regionalt utdanningscenter i Helse-Sør regionen v/Erlend B. Smeland, <i>dir. forskning, innovasjon og utdanning, Oslo universitets-sykehus HF</i>
	f. Oppfølging av regjeringens handlingsplan for HelseOmsorg21 v/Erlend B. Smeland, <i>dir. forskning, innovasjon og utdanning, Oslo universitetssykehus HF</i> og Pål Kraft, <i>instituttleder, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo</i>
	g. Forskningsetikkloven Innst. 192 L (2016 - 2017)- Innstilling fra kirke, utdannings- og forskningskomiteen om Lov om organisering av forskningsetisk arbeid (forskningsetikkloven) hwww.stortinget.no/globalassets/pdf/instillinger/stortinget/2016-2017/inns-201617-192l.pdf
Sak 09-2017	Eventuelt



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>



Saksframlegg

Møte:	Samarbeidsorganet for Helse Sør - Øst RHF og Universitetet i Oslo
Dato:	3. mars 2017
Saksbehandler:	Mette Sollihagen Hauge

Sak nr. 3b - 2017

Status for regional strategisk samordning mellom Helse Sør-Øst og Universitetet i Oslo perioden 2010 - 2017

Bakgrunn

Som en oppfølging av Helse Sør-Øst (HSØ) RHF sin forskningsstrategi for 2008-2011 ble det utarbeidet en plan for strategisk samordning mellom HSØ og Universitetet i Oslo (UiO). I 2010 etablerte Samarbeidsorganet for HSØ og UiO i denne forbindelse en koordineringsgruppe, som igjen organiserte samordningsarbeidet gjennom arbeidsgrupper mellom Oslo universitetssykehus HF (OUS) og UiO.

Følgende områder ble i 2010 valgt ut for strategisk samarbeid: *Anskaffelser, areal, bibliotekstjeneste, biobanker, biostatistikk, helseforskningsloven HMS, internasjonalisering - herunder EU søknader, IKT, IPR, kjernefasiliteter, kombinerte stillinger, komparativ medisin (dyrestaller) og undervisning.*

Videre vises det til samarbeidsavtalen mellom UiO og OUS av 11.des. 2009. Denne ble inngått etter etableringen av OUS. Hensikten var å legge til rette for en god samordning av ressursene slik at partenes lovpålagte forsknings- og undervisningsplikter kan bli koordinert og integrert på en best mulig måte. Avtalens § 10 omtaler nødvendigheten å få på plass supplerende avtaler for nærmere å regulere forholdet til *universitetsansatte ved helseforetaket, samarbeid om studentundervisning, samarbeid om medisinsk-teknisk utstyr og arealer, samarbeid om IT-tjenester m.m.* Nye avtaler skulle suksessivt avløse de gjeldende avtalene mellom de forannevnte, tidligere parter på disse områdene.

Som en del av den strategiske samordningen ble samarbeidsavtale mellom Akershus universitetssykehus HF (Ahus) og UiO inngått juni 2014. Nødvendige underliggende samarbeidsavtaler ble deretter fortløpende arbeidet ut

Som en oppfølging av «Husebekkutelvalgets» arbeid¹ har Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet gitt sektorene i oppgave å *vurdere mulighetene for harmonisering av rutiner og retningslinjer på tvers av sektorene regionalt og nasjonalt samt å etablere fellesfunksjoner der dette er hensiktsmessig.* På denne bakgrunn er det nå hensiktsmessig med en gjennomgang av status for arbeidet med regionalt strategisk samordning mellom HSØ og UiO i perioden 2010 -2017.

¹ Nasjonal arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet om Rapport: *Samarbeid mellom universiteter og helseforetak av nov. 2016*



Status for samarbeid mellom Oslo universitetssykehus HF og UiO

1. IPR

Hensikt: Fordeling av rettigheter og eierskap til innovasjoner mellom partene.

Resultat: Samarbeidsavtale om fordeling av rettigheter og eierskap til innovasjoner.

Dato: 20.8.2009

2. HMS

Hensikt: Legge til rette for systematisk HMS - arbeid, og sikre at internkontrollen samordnes for slike felles arbeidsplasser.

Resultat: Samordningsavtale (lovpålagt).

Dato: 23.3.2013

3. Biobank

a. Bilateralt samarbeid

Hensikt: Legge til rette for at ansatte ved OUS og UiO får tilgang til begge parters biologiske materiale til bruk i forskning.

Resultat: Samarbeidsavtale om å legge til rette for bruk av biobank i forskning.

Dato: 23.3.2012

b. Regionalt samarbeid

Felles arbeidsgruppe nedsatt av FHI og SO 4.9.2012.

Hensikt: Opprette et regionalt biobanksenter.

Resultat: Beslutning om å inngå egne bilaterale avtaler med FHI og ikke et regionalt samarbeid/senter.

Dato: 29.5.2015

4. Kombinerte stillinger

Hensikt: Tilrettelegge for de forsknings- og undervisningsfunksjoner som arbeidstakere i kombinerte stillinger skal ivareta. Omfatter bare medarbeidere i Klinmed og OUS

Resultat: Samarbeidsavtale om betingelser og forpliktelser

Dato: 23.3.2012

5. Helseforskningsloven

Hensikt: Sikre partenes felles forståelse for når den enkelte institusjon er forskningsansvarlig institusjon i henhold til helseforskningsloven

Resultat: Samarbeidsavtale om avklaring av forskningsansvarlig institusjon

Dato: 18.1.2013

6. Biostatistikk

Hensikt: Etablering og drift av felles senter for biostatistikk og epidemiologi. Omfatter Institutt for medisinske basalfag og OUS.

Resultat: Samarbeidsavtale om et felles senter med felles leder.

Dato: 14.8.2013

Oslo Centre for Biostatistics and Epidemiology

www.med.uio.no/imb/english/research/centres/ocbe



7. Bibliotekstjeneste

Hensikt: Effektivisering av en del bibliotekarbeid samt sikre lik tilgang til elektroniske medisinske informasjonsressurser i hele OUS. Bidra til at tilbud og tjenester ble samordnet, slik at ansatte (forskere og klinikere ved både sykehusene og fakultetet) mottar et tilbud basert på de samme premissene. Som eksempler kan nevnes kurs, veiledning, lån osv. Bidra til at sykehusansatte skal kunne bevege seg fritt mellom bibliotekene og bli behandlet som interne brukere, uavhengig av lokasjon.

Resultat: Virksomhetsoverdragelse fra OUS til UiO.

Dato: 1.1.2014

www.ub.uio.no/bibliotekene/umed/

8. Kjernefasiliteter innen livsvitenskap

Hensikt: Sikre en optimal samordning av kjernefasiliteter mellom UiO og OUS

Resultat: Opprettelse av Fagråd for kjernefasiliteter ved UiO vår 2014

www.uio.no/for-ansatte/nettverk-moter/los-enhetene/kjernefasiliteter/om/

som tilsvarende etablert fagråd ved OUS fra 2012 <http://ous-research.no/core/>

Gjensidig representasjon i utvalgene fra begge institusjonen bidrar til samordning.

9. Internasjonalisering - herunder EU søknader

a. Forskerstøtte

Hensikt: Felles system for håndtering av henvendelser og prosjekter, uavhengig av forskers ansettelsesforhold.

Resultat: Samarbeidsavtale nettverksmodell forskerstøtte mellom Det medisinske fakultet og OUS.

Dato: 23.9.2015

b. Styrke EU- søknader innen helseområdet

Hensikt: Tiltak for løfte antall søknader innen helsefeltet.

Resultat: Felles posisjonsnotat mellom Medfak og HSO om EU -søknader innen helseområdet.

Tilsluttet i Samarbeidsorganets møte 10.6.2016

c. Avklare kriterier for prosjektansvarlig institusjon

Vertskapsmodell for eksternt finansierte forskningsprosjekter utredes av styringsgruppe

Anbefalte retningslinjer for Institutt for klinisk medisin (Klinmed) og OUS drøftes i Samarbeidsorganets møte 3.3.2017

10. Anskaffelser

Hensikt: Identifisere mulige samarbeidsområder innen innkjøp for derved å oppnå økonomiske gevinster for institusjonene. Pga. strukturen med kombinerte stillinger mellom UiO og OUS vil også avklaringene være nyttig for ensartede innkjøpsrutiner.

Anbefaling fra arbeidsgruppen juni 2011

Utarbeide felles rutiner for enkeltanskaffelser, i de tilfeller hvor begge institusjoner vil bidra med økonomiske midler til anskaffelsen. I tillegg anbefaler gruppen at det utarbeides rutiner hvor hvordan økonomien i prosjekter skal styres og fordeles mellom institusjonene.



Anbefalingen er ikke fulgt opp direkte, men problemstillingen som ble tatt opp pga. uklar prosjektstyring av medarbeidere med kombinerte stillinger ved Klinmed og OUS er senere tatt opp i det nasjonale arbeidet *Samordnet praksis for budsjettering og regnskapsføring av forsknings- og utviklingsprosjekter innen helse, rapport av mars 2015* samt i pågående arbeid mellom UiO og OUS om vertskapsmodell for eksternt finansierte prosjekter se punkt 9.c.

11. Utdanning

a. Studentundervisning

Tidligere samarbeidsavtale om studentundervisning ble inngått i 2007 mellom UiO og Rikshospitalet - Radiumhospitalet. Avtalen omhandlet også områder som i dag reguleres av eller grenser til andre avtaler eller prosesser (bla areal, utstyr, IKT, kombinerte stillinger). Avtalen ble ikke revidert etter etableringen av OUS. UiO og OUS besluttet i jan.2016 å nedsette en arbeidsgruppe for som fikk i oppgave å utforme forslag til en fakultetsovergripende avtale som omfatter alle universitetsstudenter med praksis ved OUS. Arbeidet er forventet å være ferdigstilt i løpet av 2017

b. Spesialistutdanningen for leger

Hensikt: Utrede samarbeidet mellom universitetssykehusene og UiO i den teoretiske undervisningen av legespesialiteter i ny ordning (sak 12-2015).

Resultat: Opprettelse av et Regionalt utdanningscenter med en leder tilsatt både ved OUS og UiO i henhold til eksisterende avtalt felles linjeledelse (avtale fra 11.9.2009)

Inngåelse av avtale mellom OUS og Medfak om samorganisering med felles rapporteringslinjer mellom Oslo universitetssykehus HF og Det medisinske fakultet. Avklaring av finansiering gjennom budsjettprosess for HF-ene og det regelverk som gjelder for videre- og etterutdanning ved universitet.

Det regionale arbeidet har blitt spilt inn til det pågående tverrregionale prosjektet med å etablere ny modell for nasjonal spesialistutdanning for leger. Se: <http://lis-utdanning.info/>

12. Komparativ medisin

Hensikt: Sikre en funksjonell samordning mellom Avdeling for komparativ medisin ved OUS (med tre lokalisasjoner) og Avdeling for komparativ medisin ved Institutt for medisinske basalfag.

Arbeidsgruppen leverte sin anbefaling i Samarbeidsorganets møte 8.3.2013

Samarbeidsorganet tilrådte da at det videre arbeidet med å utarbeide en hensiktsmessig økonomisk modell for en samordning for komparativ medisin mellom Institutt for medisinske basalfag ved Det medisinske fakultet og OUS skulle gjennomføres i regi av Det medisinske fakultet og OUS

Status: Til samarbeidsmøte mellom UiO og OUS 7.1.2016 ble det fremlagt et notat fra Det medisinske fakultet med et forslag om å igangsette en utredning for å vurdere etableringen av en felles driftsmodell eller en felles avdeling for alle dyreavdelingene ved UiO og OUS. OUS var positive til å igangsette en felles utredning hvor samarbeid, og ikke drift, skulle ha fokus. Det ble besluttet at man i fellesskap skulle utarbeidet et mandat for det ønskede utredningsarbeidet. Dette er ennå ikke ferdigstilt



13. IKT

Hensikt: Fasilitere optimal ressursbruk av IKT ved UiO og OUS innen forskning, Anbefalingene fra arbeidsgruppen om *Felles IT-infrastruktur for forskning (nytt "Forskernett Pluss")*, *Biobank/helseregistre og Forskningsadministrativt system* av 31.10.11 ble behandlet i Samarbeidsorganets møte 9. 3.12. Det ble vedtatt at rapporten måtte til bred vurdering i HSØ og UiO før videre samordningsarbeid kunne finne sted. Rapporten var til bred vurdering ved UiO. HSØ RHF satte i gang en utredning av IKT forskning i regionen under prosjektledelse av Steria. Utredningen ble videreført som en foranalyse med innleid prosjektleder fra Evry. Foranalyserapporten konkluderte med at det forelå en rekke avtalemessige forhold, blant annet knyttet til IKT lisenser og bibliotek tjenester, slik at det ikke var mulig å tilby en fullverdig UiO løsning til ikke-UiO ansatte medarbeidere. Samtidig pågikk det et omfattende arbeid med oppgradering av IKT-nettet i HSØ og det ble konkludert med at et nytt forskernett best ville kunne dekke behovene ved HF-ene i HSØ. Som en konsekvens ble det etablert et regionalt program for IKT forskning fra januar 2016 som ett av 4 programmer under Digital fornying i HSØ. Programmet har eget programstyre og ledes av prosjektleder.

Status: Arbeidet i etterkant av Samarbeidsorganets møtet 9.3.12 har ikke ført til en strategisk samordning mellom UiO og OUS når det gjelder IKT i forskning UiO (Institutt for klinisk medisin) og foretakene i HSØ, spesielt OUS og Ahus, vil fortsatt ha to forskjellige IKT systemer innen forskning med de administrative kostnader dette medfører.

14. Areal

Eksisterende bygningsmasse

Arbeidsgruppe 1 fra desember 2010

Hensikt: Å kartlegge og utforme en oversikt som bygger på felles gjennomgang av og forståelse for hvilke arealer UiO disponerer på OUS innen undervisning og forskning samt hvilke arealer på UiO som leies ut til OUS. Beskrive funksjonskrav til arealene som benyttes til undervisning og forskning for å sikre disse aktivitetene.. Innholds punkter til et avtaleforslag

Resultat: Rapport av 8.6.2011 med forslag til momenter som burde inngå i en samarbeidsavtale mellom UiO og OUS ble behandlet i Samarbeidsorganets møte 30.09.2012. Samarbeidsorganet anbefales at en ny arbeidsgruppe utformer et overordnet utkast til samarbeidsavtale.

Arbeidsgruppe 2 fra mars 2013

Hensikt: Utarbeide en endelig avtale mellom OUS og UiO om bruk og fordeling av arealer i eksisterende bygningsmasse for universitetsfunksjonen.

Resultat: Arbeidet terminert mars 2014.

Saken har videre vært håndtert i samarbeidsmøtene mellom OUS og UiO siden oktober 2014 da UiO og OUS ikke har samme syn på hva som er det rettslige grunnlaget for Institutt for klinisk medisins bruk av arealer i helseforetaket. Saken vil ventelig måtte finne en løsning på departementsplan.



Status for samarbeid mellom Akershus universitetssykehus HF og UiO

1. Institusjonell samarbeidsavtale

Hensikt: Legge til rette for en god samordning av ressursene, og for at partenes lovpålagte forsknings- og undervisningsplikter blir koordinert og integrert på en best mulig måte, Slik at både forskningen og undervisningen holder et høyt faglig nivå.

Resultat: Samarbeidsavtale

Dato: 27.6.2014

2. Areal

Bruk av arealer for UiO ved Ahus er implementert i samarbeidsavtalen mellom UiO og Ahus.

I vedlegg til samarbeidsavtalen fremkommer utdypinger knyttet til arealdisponering, bruksrett til arealer og eierrett, samt utdypinger knyttet til utstyr og til gruppe- og seminarrom.

3. HMS

Hensikt: Legge til rette for systematisk HMS - arbeid, og sikre at internkontrollen samordnes for slike felles arbeidsplasser

Resultat: Samordningsavtale (lovpålagt)

Dato: mai 2014

4. Kombinerte stillinger

Hensikt: Tilrettelegge for de forsknings- og undervisningsfunksjoner som arbeidstakere i

kombinerte stillinger skal ivareta. Omfatter bare medarbeidere i Institutt for klinisk medisin og Ahus

Resultat: Samarbeidsavtale om betingelser og forpliktelser

Dato: 28.5.2015

5. Helseforskningsloven

Hensikt: Sikre partenes felles forståelse for når den enkelte institusjon er forskningsansvarlig institusjon i henhold til helseforskningsloven

Resultat: Samarbeidsavtale om avklaring av forskningsansvarlig institusjon

Dato: 18.9.2015

6. Bibliotekstjeneste

I løpet av sommeren og høsten 2016 ble det foretatt en gjennomgang av bibliotektilbudet ved Ahus for å finne gode løsninger tilpasset den teknologiske utviklingen og helseforetakets fremtidige behov. Som en del av dette arbeidet har det vært en dialog om en mulige nærmere tilknytning til bibliotekstjenestene ved UiO.

7. Anskaffelser

Felles anskaffelser mulig (rapport videresend til økonomiavdelingen ved Ahus)

ellers jfr., *Samordnet praksis for budsjettering og regnskapsføring av forsknings- og utviklingsprosjekter innen helse, rapport av mars 2015* samt



Saksframlegg

Møte:	Samarbeidsorganet for Helse Sør - Øst RHF og Universitetet i Oslo
Dato:	3. mars 2017
Saksbehandler:	Mette Sollihagen Hauge

Sak nr. 03 -2017a

Retningslinjer for vertskapsrollen for store felles prosjekter med ekstern finansiering

I forbindelse med den strategiske samordningen mellom Helse Sør-Øst RHF og Universitetet i Oslo (UiO) ble det nedsatt en arbeidsgruppe vedrørende *Internasjonalisering, herunder EU-kontor*. I rapporten fra denne gruppen juni 2011 ble det bl.a. anbefalt å opprette et felles EU-kontor mellom Oslo universitetssykehus HF (OUS) og Det medisinske fakultet (Medfak), UiO, med en felles leder, ansatt ved begge virksomheter. For å videreføre dette arbeidet ble det besluttet å nedsette en styringsgruppe for utvikling av enhet for støtte til ekstern forskningsfinansiering mellom Medfak og OUS. Styringsgruppen la frem sitt forslag i møte av 5. mars 2015 i Samarbeidsorganet som ga sin tilslutning til rapportens anbefalinger, herunder følgende oppdrag til styringsgruppen:

Det bør utarbeides tydelige omforente retningslinjer mellom Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo om vertskapsrollen for alle typer eksternt finansierte prosjekter. Styringsgruppen kan påta seg å utarbeide forslag til slike retningslinjer.

I samarbeidet mellom UiO og OUS når det gjelder vertskap av eksterne forskningsprosjekter har det vært enkelte utfordringer siden forankring av vertskapsrollen handler i stor grad om prosjektbudsjett og allokering av inntekter og kostnader, herunder insentiver for vertskapsinstitusjonen til å budsjettere på en måte som sikrer mest mulig inntekter for egen del. Til dette hører også at vertskapsrollen kan medføre en bevisst eller ubevisst forfordeling i hva som legges inn som en direkte prosjektkostnad i budsjett og hva som synliggjøres som egenandeler i form av «in kind» bidrag. Til syvende og sist handler vertskapsdiskusjonen i stor grad om hvor nye eksterne prosjektmidler skal legges og hvor nye, midlertidige prosjektansatte skal ha sitt ansettelsesforhold. Det har betydning både for prosjektgjennomføringen, for inntektsfordelingen og dermed for insentivene til den enkelte institusjon. Det er nettopp i aksen mellom Institutt for klinisk medisin ved Medfak og OUS at det er svært viktig å skape forutsigbarhet for både ledelse og fagmiljøer når det gjelder vertskap for eksterne forskningsprosjekter. Her er forskningsmiljøene ved de to institusjonene organisert i tett samarbeid med hverandre og de vitenskapelige ansatte har ofte kombinerte stillinger

Styringsgruppen har i sitt arbeid lagt til grunn at det i samarbeidet mellom UiO og OUS foreligger institusjonelle policyer som skal fremme samarbeid og gi mest mulig verdi for begge parter hver for seg og samlet. Ikke minst gjelder dette samarbeidet om å hente inn ekstern forskningsfinansiering ved i felleskap å fremme flere og bedre søknader.

For å løse dagens forskningsspørsmål til det beste for pasient og samfunn, ser man i økende grad grunnforskning, translasjonsforskning og klinisk forskning i ett og samme fagmiljø. Dette gjør det mer påkrevd å etablere forutsigbare retningslinjer for vertskapsrollen om sektorene hver for seg og til sammen skal ta ut sitt potensiale slik at man sammen får større uttelling.



Styringsgruppen finner det hensiktsmessig å legge frem sitt forslag til retningslinjer for vertskapsmodellen for Samarbeidsorganet før endelig arbeid ferdigstilles herunder avtaleforslag mellom Medfak og OUS se vedlagte utkast *til* rapport:

Vertskapsrollen for store felles prosjekter med ekstern finansiering; Retningslinjer for Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet og Oslo universitetssykehus HF

Vedtaksforslag:

Samarbeidsorganet slutter seg til prinsippene for vertskapsmodell for store felles prosjekter med eksternt finansiering og anbefaler at det utarbeides en avtale mellom Det medisinske fakultet og Oslo universitetssykehus HF for de foreslåtte retningslinjene ved samarbeid mellom Institutt for klinisk medisin og Oslo universitetssykehus HF.



Saksframlegg

Møte:	Samarbeidsorganet for Helse Sør - Øst RHF og Universitetet i Oslo
Dato:	3. mars 2017
Saksbehandler:	Mette Sollihagen Hauge og Randi Vad

Sak nr. 04 -2017a

Oppfølging av rapporten fra den nasjonale arbeidsgruppen for samordning mellom universitet og helseforetak «Husebektutvalget»

Den overnevnte rapporten fra «Husebektutvalget» ble overlevert statssekretær Bjørn Haugstad, Kunnskapsdepartementet og statssekretær Anne Grethe Erlandsen, Helse- og omsorgsdepartementet av utvalgets leder rektor Anne Husebekk den 5. des. 2016, se omtale

www.uniforum.uio.no/nyheter/2016/12/ynskjer-betre-samarbeid-mellom-universiteta-og-hel.html.

«Husebektutvalget hadde inndelt sine anbefalinger etter fem tematiske områder som følger: Eierstruktur og samarbeidsarenaer, Areal for forskning og utdanning Forskningsfinansiering, Administrative rutiner og regelverk og Utdanning, se utdyping i vedlegg 1

Som en oppfølging av rapportens anbefalinger har Helse- og omsorgsdepartementet gitt Helse Sør – Øst RHF og Kunnskapsdepartementet gitt Universitetet i Oslo likelydende oppdrag om: *Å vurdere mulighetene for harmonisering av rutiner og retningslinjer på tvers av sektorene regionalt og nasjonalt samt å etablere fellesfunksjoner der dette er hensiktsmessig. Jfr.*

Oppdragsbrev til Helse Sør - Øst RHF 2017

«Helse Sør-Øst RHF skal følge opp rapporten fra den nasjonale arbeidsgruppen for samordning mellom universiteter og helseforetak (Husebektutvalget) innenfor sitt ansvarsområde. Det forutsettes at oppfølgingen skjer i dialog med universitets- og høyskolesektoren og øvrige regionale helseforetak. De regionale helseforetakene skal sammen med universitetene særlig vurdere mulighetene for harmonisering av rutiner og retningslinjer på tvers av sektorene, regionalt og nasjonalt. Der det er hensiktsmessig, bør Helse Sør-Øst RHF vurdere å etablere fellesfunksjoner med universitetet(ene)»

Tildelingsbrev til Universitet i Oslo 2017

Arbeidsgruppen som ble nedsatt av Kunnskapsdepartementet (KD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) for å se på muligheter for samordning mellom universiteter og helseforetak, leverte sin rapport 30. november 2016. I universitets- og høyskolesektoren berører rapportens anbefalinger hovedsakelig de fire universitetene med medisinerutdanning, men det kan også være berøringsflater mot andre universiteter og høyskoler. KD ber om at Universitetet i Oslo i samarbeid med andre berørte universiteter og høyskoler og de regionale helseforetakene, vurderer mulighetene for harmonisering av rutiner og retningslinjer på tvers av sektorene regionalt og nasjonalt. I forbindelse med oppfølgingen bør universitetet vurdere å etablere fellesfunksjoner med helseforetakene der det er hensiktsmessig.



Gjennomgang av status for arbeidet med regionalt strategisk samordning mellom Helse Sør -Øst og Universitetet i Oslo i perioden 2010 -2017 (sak 3 - 2017b) viser at vår region allerede har vurdert og utviklet harmoniserte rutiner og retningslinjer på tvers av sektorene regionalt, samt etablere fellesfunksjoner der dette har vært hensiktsmessig.

Andre aktuelle områder for ytterligere strategisk samordning kan være:

- Organisering av forskningsetisk arbeid
- Habilitetsregelverk for oppfinnere

Samarbeidsorganet bør diskutere om det er andre viktige områder som også bør samordnes.

Forslag til vedtak

Samarbeidsorganet ber Arbeidsutvalget for Samarbeidsorganet utarbeide forslag til prosess på bakgrunn av diskusjonen i møtet.

Vedlegg

Husebektvalget anbefalinger av fem tematiske områder med status for vår regions arbeid

Eierstruktur og samarbeidsarenaer

- Det etableres et formelt samarbeidsforum med deltagelse på høyt politisk nivå fra eierdepartementene (inkl. embetsverket), fra regionale helseforetak og fra universiteter. Et slikt samarbeidsforum bør understøttes av en sekretariatsfunksjon, f.eks. i regi av Norges forskningsråd.

Eventuelle oppfølging på departementsnivå.

- Det etableres en ordning med gjensidig styrerepresentasjon mellom universitet og regionalt helseforetak og mellom universitetssykehus og helsefakultet/medisinsk fakultet.

UiO har i dag styrepresentasjon i OUS -styret og Ahus- styret. OUS har styrerepresentasjon i Medfak og Matnat-styrene.

Mangler gjensidig styrerepresentasjon mellom universitet og regionalt helseforetak.

Det er etablert fast samarbeidsmøter på overordnet nivå mellom UiO og universitetssykehusene.

- De etablerte samarbeidsarenaene HelseOmsorg21-rådet, NSG, de regionale samarbeidsorganene og felles forsknings- og utdanningsutvalg videreføres og videreutvikles.

UiO, OUS og Ahus har medlemmer i HelseOmsorg21-rådet.

Helse Sør- Øst RHF, OUS og UiO representert i NSG.

Samarbeidsorganet for Helse Sør – Øst RHF og Universitetet i Osl.

Forskningsutvalg ved OUS som har en rådgivende funksjon også for UiO (Medfak).

- KD gir universitetene i oppdrag å samarbeide med helseforetakene på samme måte som HOD gir instruks til RHFene om samarbeid med universitetene.

Eventuelle oppfølging på departementsnivå KD.



Areal for forskning og utdanning

- Avtaler om bruk av eksisterende areal foreslås videreført.

Avtale mellom UiO og Ahus.

Ikke inngått avtale mellom UiO og OUS.

- Det lages en samordnet modell for finansiering, vedlikehold, drift og bruk av nye arealer for samarbeidsflaten universitet/universitetssykehus. Modellen må også inkludere kriterier for Partenes håndtering av eventuelle endringer i arealbehov. Det anbefales at denne modellen implementeres lokalt og forvaltes innenfor egnede samarbeidsarenaer. Tinglyst sameie anbefales som den foretrukne modellen. Alternativt kan en leiemodell benyttes.

Eventuelle oppfølging på departementsnivå KD og HOD.

Forskningsfinansiering

- Insentiver og rammebetingelser for forskning må være mest mulig like mellom sektorene og stimulere til samarbeid.

Eventuelle oppfølging på departementsnivå KD og HOD.

- Det innføres en totalkostnadsmodell i helseforetakene, som prinsipielt svarer til den modellen som er innført i UH-sektoren.

Eventuelle oppfølging på departementsnivå HOD om krav.

Utviklingsarbeid i regi av OUS er igangsatt.

- Det etableres en gaveforsterkningsordning med forankring i HOD for gaver til klinisk forskning tilsvarende ordningen til UH-sektoren for gaver på mer enn 3 millioner kroner til langsiktig grunnleggende forskning. Gaveforsterkningsordningene åpnes gjensidig for mottakere i begge sektorer med premiering fra respektive departement. Ordningen administreres av Norges forskningsråd

Eventuelle oppfølging på departementsnivå HOD.

Administrative rutiner og regelverk

- Harmonisering av administrative rutiner og retningslinjer for forskning, innovasjon og utdanning gjennomføres.
- Sektorene må legge til rette for oppbygging av felles forskningsadministrative støttefunksjoner.

Strategisk samordning mellom Helse Sør- Øst og UiO har bidratt til at disse to punktene i stor grad er på plass.

Det legges til rette for at administrasjon/gjennomføring av store forskningsprosjekter (SFF, K.G. Jebsen-sentre o.l.) på tvers av sektorene forenkles.

Vertskapsmodell.

Kreditering og annen synliggjøring, f.eks. gjennom rapporteringsrutiner, må gjenspeile aktiviteten i begge sektorer fullt ut.

Eventuell oppfølging på departementsnivå.



Forskningsinfrastruktur

- Forskningsinfrastruktur må samordnes på strategisk og operativt nivå mellom universitet og universitetssykehus, bl.a. for å unngå duplisering av kostnads- og kompetansekrevede utstyr, sikre god kapasitetsutnyttelse og forhindre konkurransevridding i sektorsamarbeidet.

Gjensidig representasjon i fagråd for kjernefasiliteter etablert.

- Forskningsinfrastrukturer må ha felles nøytrale overordnede retningslinjer som sikrer lik tilgang for brukerne og for plassering av eierskap/vertskap.

Eventuell oppfølging på departementsnivå.

- Drift av forskningsinfrastruktur finansieres i så stor grad som mulig av prosjektene som anvender infrastrukturen

Benytte TDI og leiestedsmodell.

Utdanning

- Sektorene må legge til rette for oppbygging av felles utdanningsadministrative støttefunksjoner.

Opprettelse av et Regionalt utdanningsssenter med en leder tilsatt både ved OUS og UiO i henhold til eksisterende avtalt felles linjeledelse (samarbeidsavtalen av 11.9.2009).

- Det etableres et tett og forpliktende samarbeid mellom KD, HOD, helsetjenesten og utdanningsinstitusjonene for å sikre riktig kapasitet, og for å sikre at leger og annet Helsepersonell gis nødvendig kompetanse for å løse fremtidige oppgaver.

Eventuell oppfølging på departementsnivå.

- KDs tildelinger av nye studieplasser må etterfølges av tilsvarende tildelinger av midler til primær- og spesialisthelsetjenesten som bidrag til praksisperioder for et økende antall studenter.

Eventuell oppfølging på departementsnivå KD.

- Det må i henhold til UHRs praksisrapport, *«utvikles karriereløp som er tilpasset og honorerer undervisningsoppgaver i større grad enn det som eksisterer i dag»*.

Jfr. Meld. St. 16 (2016–2017) Kultur for kvalitet i høyere utdanning fra KD.

Årsplan 2017 for Samarbeidsorganet – Helse Sør-Øst RHF og Universitetet i Oslo

Møte i SO	Beslutningssaker	Drøftingssaker	Orienteringssaker
<i>Møter i arbeidsutvalget 6. januar og 6. februar</i>			
3. mars	<ul style="list-style-type: none"> Plan for ferdigstillelse av prinsipper for vertskapsrolle for store felles prosjekter med ekstern finansiering Årsplan 2017 	<ul style="list-style-type: none"> Oppfølging av rapport fra Nasjonal arbeidsgruppe for samarbeid mellom universitet og helseforetak Status for regional strategisk samordning 2010-2017 	<ul style="list-style-type: none"> HelseOmsorg21-monitor Et enklere helse-Norge- v/Direktoratet for e-helse Kvinnsland-rapporten Oppfølging av regjeringens handlingsplan for HelseOmsorg21 Utvikling av spesialistutdanningen for leger Regionalt utdanningscenter i Helse-Sør regionen Persontilpasset medisin - oppdrag fra HOD Vurdering av mulighetene for økt samordning av kriteriene for nytte - oppdrag fra HOD
Møte i SO	Beslutningssaker	Drøftingssaker	Orienteringssaker
<i>Møter i arbeidsutvalget 27. mars og 29. mai</i>			
16. juni	<ul style="list-style-type: none"> Endelig ferdigstilt vertskapsmodell Utlysning av forskningsmidler 2018 Årsplan 2017 	<ul style="list-style-type: none"> Endelig vedtatt forskningsetikk lov 	<ul style="list-style-type: none"> Resultat av tildelingsprosessen i langsiktig program for klinisk behandlingsforskning Oppfølging av regjeringens handlingsplan for HelseOmsorg21 Utvikling av spesialistutdanningen NSG-referat
Møte i SO	Beslutningssaker	Drøftingssaker	Orienteringssaker
<i>Møter i arbeidsutvalget 19. juni og 8. september</i>			
22. september	<ul style="list-style-type: none"> Årsplan 2017 Møteplan 2018 Årsplan 2018 		<ul style="list-style-type: none"> Status for tildelingsprosessen forskningsmidler 2018 Oppfølging av HelseOmsorg21 Utvikling av spesialistutdanningen
Møte i SO	Beslutningssaker	Drøftingssaker	Orienteringssaker
<i>Møter i arbeidsutvalget 13. oktober og 17. november</i>			
1. desember	<ul style="list-style-type: none"> Tildeling av forskningsmidler 2018 Årsplan 2018 		