

---

## Saksnotat til Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

---

Til: Fakultetsstyret ved DMF

---

Kopi til: LOSAM, Fakultetsledermøtet

---

Fra: Dekan Stig A. Slørdahl / fungerende dekan Björn Gustafsson

---

Signatur: Saksbehandler: Heidi Magnussen (St. Olav) og Arild Skaug Hansen (DMF)

### S-SAK 02-15

## Mandat for videre utvikling av det integrerte universitetssykehuset

*Saken fremmes likelydende for fakultetsstyret ved DMF og styret ved St. Olavs Hospital HF.*

---

### Forslag til vedtak:

”Fakultetsstyret ber dekanen om å arbeide videre med utvikling av det integrerte universitetssykehuset i samarbeid med administrerende direktør ved St. Olavs Hospital etter følgende mandat:

Dekanen vil innen 1. juni 2016 utrede alternativer og komme med forslag til modell for det integrerte universitetssykehuset. Modellen skal understøtte realisering av vedtatte strategiske mål, og følgende hovedprinsipp skal legges til grunn:

1. Aktiviteten innenfor utdanning, forskning og innovasjon skal finansieres, organiseres og rapporteres i fellesskap.
  2. Støttefunksjoner og infrastruktur knyttet til utdanning, forskning og innovasjon skal ivaretas i fellesskap.
  3. Strukturen på klinikk- og instituttnivå skal være mest mulig samsvarende.
  4. Arbeidet skal organiseres med stor grad av medvirkning fra brukere, studenter og ansatte i begge organisasjoner.
  5. Prosessen skal foregå i tett dialog med lokale og regionale samarbeidspartnere og innenfor rammene av gjeldende oppdrag fra overordnede myndigheter.”
- 

Postadresse	Org.nr. 974 767 880	Besøksadresse	Telefon	Saksbehandler
Medisinsk teknisk	E-post:	Medisinsk teknisk	+ 47 72 82 07 00	Arild Skaug Hansen
forskningscenter	dmf-post@medisin.ntnu.no	forskningscenter		
7489 Trondheim	http://www.ntnu.no/dmf	Olav Kyrres gt 9		

**Bakgrunn:**

I mai 2013 vedtok styret ved St. Olavs Hospital og fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet, NTNU, felles strategiske mål for det integrerte universitetssykehuset (vedlegg 1).

Dekan og direktør har fulgt opp styrevedtaket gjennom en egen prosjektplan for perioden 1.10.2013 – 31.12.2014, og oppfølgingsområder for perioden 1.1.2015. – 31.12.2016 er fastsatt i Felles ledermøte 21.1.2015.

Som et ledd i arbeidet med å videreutvikle det integrerte universitetssykehuset, ble det arrangert et erfaringsseminar 12.-13. februar. Representanter fra universitetssykehus i Norge, Sverige, Danmark og Nederland som har valgt ulike organisatoriske modeller, bidro med sine erfaringer. Målet med seminaret var å utveksle erfaringer med ulike organisatoriske modeller og hvordan disse kan bidra til bedre pasientbehandling, forskning og utdanning.

I denne saken ber dekan og administrerende direktør om mandat for det videre arbeidet.

**Fakta**

Universitetssykehuset har følgende hovedoppgaver (jf. Lov om spesialisthelsetjenesten, paragraf 3-8): *Pasientbehandling, opplæring av pasienter og pårørende, forskning og utdanning av helsepersonell.*

Forskrift for godkjenning av bruk av betegnelsen universitetssykehus angir hvilke vilkår knyttet til forskning og utdanning som må imøtekommes (HOD: FOR-2010-12-17-1706). I § 3-2 heter det følgende:

*«Helseforetaket og/eller sykehuset må samarbeide med ett eller flere universitet(er) som uteksaminerer medisinere og annet helsepersonell ved at*

- 1. det bidrar vesentlig i forskningsbasert utdanning i medisin og annen helsefaglig utdanning*
- 2. kandidatene har det vesentlige av sin praktiske og teoretiske undervisning ved sykehuset*
- 3. det bidrar vesentlig i doktorgradsutdanningen i de fleste kliniske fag innen medisin og andre helsefaglige disipliner*
- 4. det kan dokumenteres at det utføres biomedisinsk og helsefaglig grunnforskning, translasjonsforskning og klinisk forskning innenfor de fleste kliniske fagområder og*
- 5. det kan dokumenteres forskningsaktivitet av høy internasjonal kvalitet og bredde.»*

Hovedoppgavene for Det medisinske fakultet er utdanning, forskning, formidling og innovasjon med et langsiktig mål om at dette skal understøtte og forbedre helsetjenesten.

Organisasjonene har til dels overlappende mål og oppgaver, men bare sykehuset er utøvende når det gjelder pasientbehandling.

## Dagens situasjon

St. Olavs Hospital er organisert i 20 klinikker/divisjoner, mens Det medisinske fakultet (DMF) består av 5 institutt og 2 senter. En oversikt over relasjoner mellom klinikker og institutt følger som vedlegg 2. Som det framgår av oversikten er det lite samsvar mellom institutt- og klinikkstruktur, noe som vanskeliggjør samhandling om utdanning, forskning og innovasjon i det daglige. Gjeldende organisasjonskart på nivå 1 og 2 for henholdsvis St. Olavs Hospital og Det medisinske fakultet følger som vedlegg 3.

Instituttlederene har åremålsstillinger, og inneværende åremålsperiode utløper 31.7.2017. Sammenslåingen mellom NTNU, Høgskolen i Sør-Trøndelag, Høgskolen i Gjøvik og Høgskolen i Ålesund vil etter all sannsynlighet gi ett stort fakultet for medisin og helse. Dette er en utvikling som støttes av St. Olavs Hospital.

I Strategi for St. Olavs Hospital 2015 – 2018 heter det følgende:

*«St. Olavs Hospital jobber sammen med NTNU for å etablere en felles campus. Sykehuset vil at alle helse- og sosialutdanningene ved NTNU og HiST samles i et nytt helsefakultet på dette området. Målet er enda bedre helsefaglig utdanning og forskning, større kunnskap om organisasjon og samfunn, og utdanning som støtter opp under pasientenes behov.»*

---

## Diskusjon:

*Integrasjon* er definert som «sammenslutning av enheter til en større enhet, eller til et nært samarbeid». Målet med det integrerte universitetssykehuset er ikke en fullstendig sammenslåing av de to organisasjonene til en, men et nært og tett samarbeid og fellesløsninger der det er hensiktsmessig.

Det er sterke føringer i retning av samarbeid og integrasjon mellom de to organisasjonene:

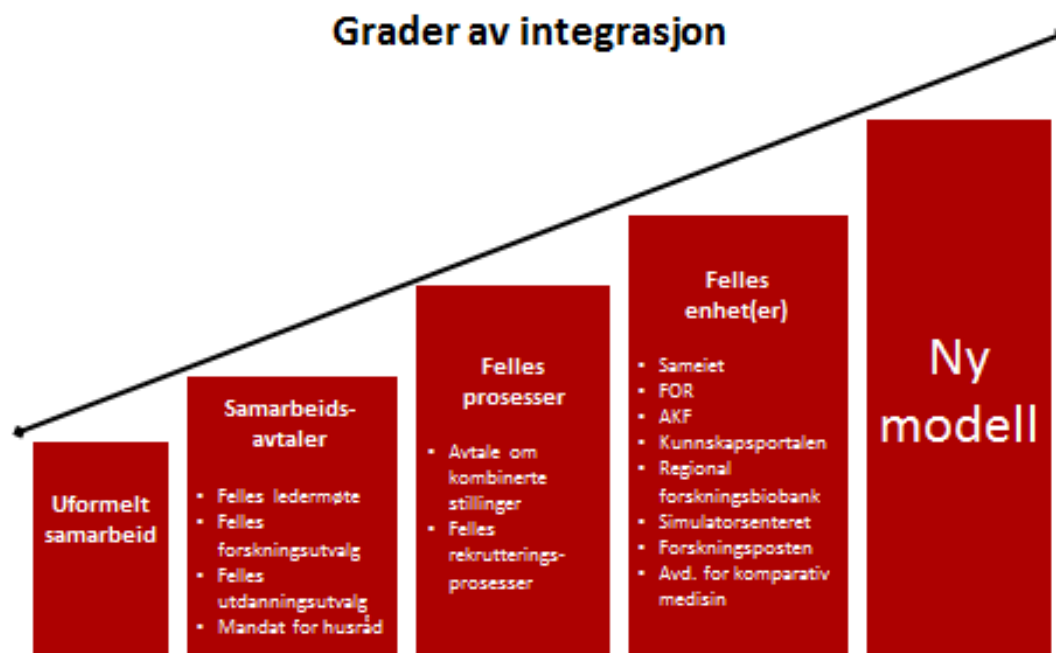
«Samspillmeldingen» (Meld St. 13 (2011-2012) Utdanning for velferd):

Del 2, kap.5 omtaler behovet for nært samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og praksisarenaer.  
<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/?docId=STM201120120013000DDDEPIS&ch=1&q=>

HelseOmsorg21 (Nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi for helse og omsorg, HOD 2014):

«De regionale helseforetakene og UoH-sektoren bør bygge opp felles forskningsadministrasjoner og -infrastruktur, og forskningsgrupper med felles ansatte og felles/nærliggende arealer for best utnyttelse av offentlige bevilgninger. Det må være en klar forventning om at de to sektorene lager kjøreregler for samhandling på regionalt og lokalt nivå. Ett eller flere universitetssykehus og universiteter bør prøve ut modeller for økonomisk og administrativt samarbeid innenfor helseforskning, utdanning og innovasjon i et integrert universitetssykehus.»

[https://www.regjeringen.no/contentassets/8ab2fd5c4c7746dfb51e3f64cd4d71aa/helseomsorg21\\_strategi\\_web.pdf?id=2266705](https://www.regjeringen.no/contentassets/8ab2fd5c4c7746dfb51e3f64cd4d71aa/helseomsorg21_strategi_web.pdf?id=2266705)



Figuren er en illustrasjon på graden av integrasjon i de fellesløsningene vi har mellom de to organisasjonene i dag.

Det overordnede målet for aktiviteten ved det integrerte universitetssykehuset er god folkehelse basert på høy kvalitet og god ressursutnyttelse i pasientbehandling, forskning, utdanning, innovasjon og formidling. Utdanning, forskning og innovasjon peker seg ut som områder der de to organisasjonene må ta et felles ansvar for å løse oppgavene. Det må derfor identifiseres nye økonomiske, administrative og organisatoriske løsninger innenfor disse områdene;

- én felles adresse mht rapportering på utdanning, forskning og innovasjon
- felles prosjektøkonomi for eksternt finansierte prosjekter
- felles støtteapparat/infrastruktur for utdanning, forskning og innovasjon
- felles organisering av utdanningsaktiviteten
- tilsettingsforhold som sikrer tilknytning til begge organisasjoner
- samsvarende organisasjonsstrukturer

Det er viktig at begge organisasjoner åpner for nye modeller. Når det gjelder tilsettingsforhold og kombinerte stillinger, må vi finne løsninger som innebærer at vi framstår som én arbeidsgiver.

En vellykket integrasjon av aktiviteten knyttet til utdanning, forskning og innovasjon forventes på sikt å gi høyere kvalitet og bedre ressursutnyttelse. Effekt av tettere integrasjon på forskningsområdet bør derfor til en viss grad kunne gjenfinnes i eksisterende rapporteringsindikatorer for forskning. Standardiserte mål på innovasjonsaktiviteten er under

utarbeidelse, mens det mangler gode mål på utdanningskvalitet. Det bør arbeides videre for å identifisere gode mål på kvalitet i utdanning, som også kan anvendes på aktiviteten i det integrerte universitetssykehuset.

### **Risikovurdering**

Det er utfordringer i integrasjonsarbeidet knyttet til at strukturen på klinikk- og instituttnivå er lite samstemt og at de to organisasjonene har ulikt lønnsnivå og ulike pensjonsordninger. Kunnskap om, forståelse- og respekt for hverandres oppdrag er avgjørende for å komme fram til gode fellesløsninger.

Ulike oppdragsgivere, øremerket finansiering og forskjellige rapporteringsrutiner skaper også utfordringer for integrasjonsarbeidet.

Risikoreduserende tiltak vil være gode interne prosesser med stor grad av medvirkning og en åpen dialog med samarbeidspartnere og overordnede myndigheter.

### **Økonomiske konsekvenser**

Det forutsettes at integrasjonen skjer innenfor gjeldende økonomiske rammer i begge organisasjoner.

---

### **Konklusjon:**

Forslag til mandat for det videre arbeidet:

Fakultetsstyret ber dekanen om å arbeide videre med utvikling av det integrerte universitetssykehuset i samarbeid med administrerende direktør ved St. Olavs Hospital etter følgende mandat:

Dekanen vil innen 1. juni 2016 utrede alternativer og komme med forslag til modell for det integrerte universitetssykehuset. Modellen skal understøtte realisering av vedtatte strategiske mål, og følgende hovedprinsipp skal legges til grunn:

1. Aktiviteten innenfor utdanning, forskning og innovasjon skal finansieres, organiseres og rapporteres i fellesskap.
  2. Støttefunksjoner og infrastruktur knyttet til utdanning, forskning og innovasjon skal ivaretas i fellesskap.
  3. Strukturen på klinikk- og instituttnivå skal være mest mulig samsvarende.
  4. Arbeidet skal organiseres med stor grad av medvirkning fra brukere, studenter og ansatte i begge organisasjoner.
  5. Prosessen skal foregå i tett dialog med lokale og regionale samarbeidspartnere og innenfor rammene av gjeldende oppdrag fra overordnede myndigheter.
-

**Vedlegg:**

1. Felles strategiske mål for det integrerte universitetssykehuset
2. Oversikt over relasjoner mellom klinikker og institutt
3. Organisasjonskart på nivå 1 og 2 for henholdsvis St. Olavs Hospital og DMF.