

Rapport fra Arbeidsgruppe for utredning av en felles enhet for støttefunksjoner for forskning, innovasjon og utdanning (FIU) ved det integreerte universitetssykehuset

Trondheim 27.april 2016

INNHOLD

Medlemmer i arbeidsgruppen	side 3
Bakgrunn og mandat og arbeidsgruppens forståelse	side 3-4
Arbeidsprosess og begrepsavklaringer	side 4
Rapport:	side 5-10
1. Modeller for felles enhet	side 5- 7
a. Faglig vurdering	
b. Økonomisk/juridisk vurdering	
2. HR utfordringer	side 8-9
3. Konklusjon	side 10
Vedlegg	
- Notat eksisterende funksjoner organisert i nåværende FIU enheter og klargjøring av hvilke enheter som har beslektede funksjoner	
o Utdanning	vedlegg 1 og 2
o Forskning	vedlegg 3
- Notat økonomi	vedlegg 4
- Figur HR	vedlegg 5

Medlemmer i gruppen:

Siv Mørkved (Forskningsjef St. Olavs Hospital) – leder
Egil Sandvik (HR seksjonen St. Olavs Hospital)
Janne Østvang (Forskningsseksjonen, DMF)
Tore Romundstad (seksjonssjef, Studieseksjonen DMF)
Knut Arne Kissten (seksjonssjef Økonomi DMF)
Rannveig T. Storeng (seksjonssjef, Forskningsseksjonen DMF)
Grete Samstad (helsefaglig sjef, Helsefag- og utdanningsseksjonen St. Olavs Hospital)
Sissel Hovland Nordaune (Controller, Sentral Stab Økonomi, St. Olavs Hospital)
Hilde Konradsen (HR seksjonen, DMF)

Ressurspersoner:

Morten Øien (jurist DMF og St. Olavs Hospital)
Lars Ødegaard (IT avd. DMF)
Trond Grimstad (IT avd. St. Olavs Hospital)

Bakgrunn, mandat og arbeidsgruppas forståelse

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet, NTNU og Styret for St. Olavs Hospital fattet juni 2015 likelydende vedtak om det integrerte universitetssykehuset:

*Styret ber administrerende direktør om å arbeide videre med utvikling av det integrerte universitetssykehuset i samarbeid med dekan ved Det medisinske fakultet, NTNU, etter følgende mandat: Administrerende direktør 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.*

En prosjektgruppe, ledet av Tom Christian Martinsen, gav arbeidsgruppen i oppgave å utrede punkt 1 og 2 i styrevedtaket med frist 27.april 2016. Mandatet (se vedlegg) ble gjennomgått i av prosjektleder sammen med arbeidsgruppen den 29. mars:

Oppgaver og mål for arbeidet

Et velfungerende samarbeid mellom St. Olavs Hospital og Det medisinske fakultet er nødvendig for å nå målet om integrasjon innen FIU.

1. Det forventes at gruppen fokuserer på overordnede spørsmål rundt organisering av denne enheten.
2. Arbeidsgruppen skal kartlegge hvilke utfordringer, muligheter og konsekvenser en sammenslåing av dagens støttefunksjoner for FIU ved fakultet og sykehus vil gi, spesielt med hensyn til felles finansiering, organisering og rapportering.
3. Videre skal arbeidsgruppen komme med forslag til utforming av den felles støtteenheten for FIU. Det gjelder organisering, ledelse (fag-/personalansvar) og finansiering (økonomimodell) og samt hvilke funksjoner som bør inngå i en slik enhet. Noen sentrale stikkord vil her være: arbeidsgiveransvar (Beholde sin opprinnelige arbeidsgiver? Kombinerte stillinger? Virksomhetsoverdragelse?), personalansvar, utfordringer med IT tilknytning, seksjonering av enheten m.m.

Arbeidsgruppens forståelse av mandatet

- Arbeidsgruppen oppfattet at mandatet ga vesentlig sterkere føringer enn styrevedtaket både når det gjaldt organisering og ledelse, og ønsket ikke disse føringene som en del av sitt arbeid.
- Arbeidsgruppen mente at ordlyden i styrevedtakene «*ivaretas i fellesskap*» gir rom for å foreslå ulike samarbeidsmodeller.

Begge punktene ble akseptert av prosjektleder.

Kompliserende forhold

- Kort tidsfrist, særlig med tanke på å avklare juridiske og økonomiske forhold
- Parallelle prosesser
 - *En nasjonal arbeidsgruppe for samarbeid mellom universiteter og helseforetak* som er oppnevnt av Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet skal levere sin anbefaling i løpet av mai i år
 - Mandatet er knyttet til integrasjonen mellom St. Olavs Hospital og dagens medisinske fakultet, vel vitende om at nytt fakultet for medisin og helsevitenskap etableres fra januar 2017.
 - Det pågår en prosess knyttet til administrative prosesser i det fusjonerte NTNU
 - Flere av funksjonene som inngår i mandatet er regionale funksjoner som er finansiert av Helse Midt-Norge og skal være tilgjengelig for ansatte i hele helseregionen.

Forutsetninger

- Arbeidsgruppen forutsetter at prosjektgruppen ivaretar medvirkning og involvering som beskrevet i punkt 4 og 5 i styrevedtaket.

Arbeidsprosess og begrepsavklaringer

Arbeidsgruppen har hatt møter 29.mars, 7.april, 13.april, 22.april og 26.april.

Arbeidsgruppen ble delt i undergrupper (forskning/innovasjon, utdanning, økonomi, HR) og hver undergruppe besvarte følgende spørsmål, som videre ble diskutert i fellesmøtene og dannet grunnlag for innhold i de tre modellene:

- Hvordan ivaretas de ulike funksjonene i dag? Hvordan samarbeider vi?
- Hva kan vi gjøre i fellesskap for å oppnå forbedring?
- Hva må til for at dette skal skje?
- Konsekvenser/risiko
 - Økonomi?
 - HR?

Utredningene fra undergruppene er vedlagt rapporten. Undergruppene har beskrevet funksjonsområder innen FIU på henholdsvis dekan- og direktørnivået i de respektive organisasjoner. Ved en senere utredning må dette ses i sammenheng med det som skjer på henholdsvis institutt- og klinikknivå. Dessuten må tilsvarende funksjonsområder i det nye Fakultet for medisin og helsevitenskap, innlemmes.

Innovasjon er lite utviklet i begge organisasjoner og dette gjør det enklere å bygge felles funksjoner framover. Innovasjon er ikke omtalt spesielt i rapporten.

Arbeidsgruppen har mottatt rapport om samarbeid om IKT-tjenester, men har ikke omtalt IKT tjenester i sin egen rapport.

Hva mener vi med «støttefunksjoner»? Hva skal inn i felles FIU enhet? Hvilken funksjon har «støttefunksjoner» - hva er målsettingen for arbeidet som gjøres i disse enhetene?

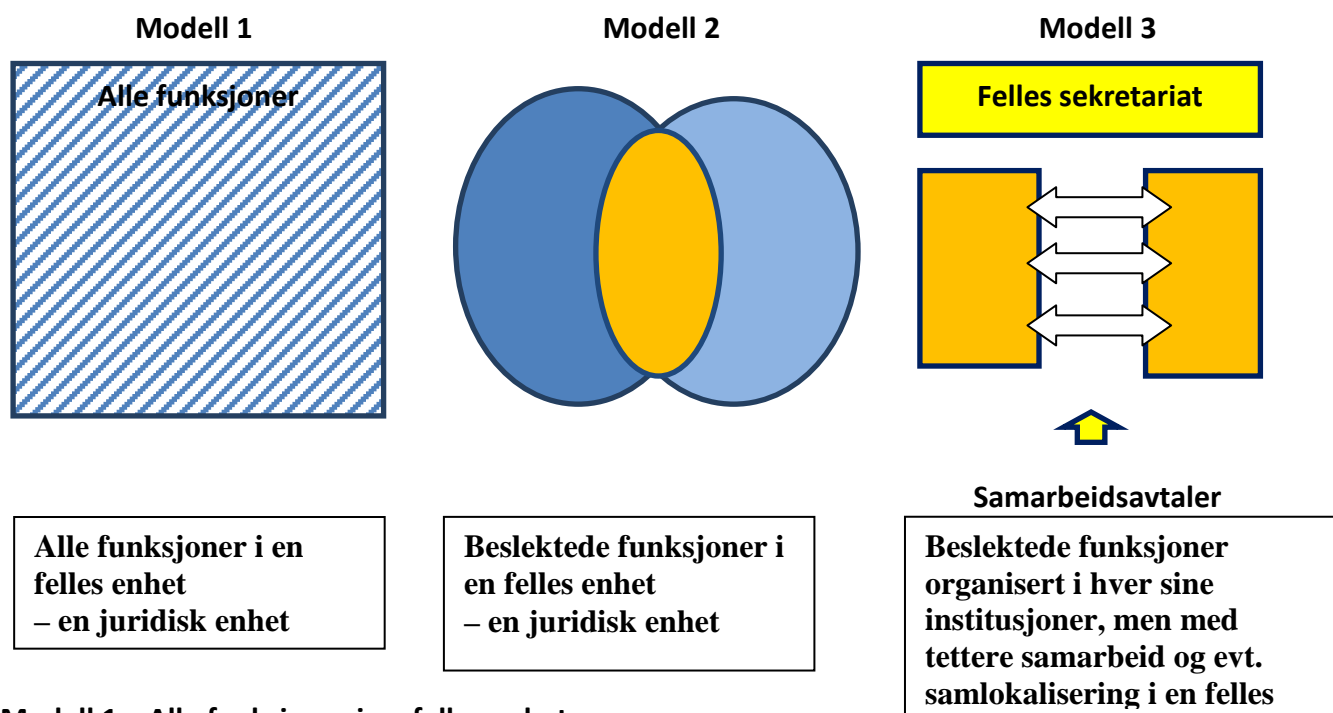
Arbeidsgruppen er enig om følgende målsetting for FIU støttefunksjoner: Synliggjøre og understøtte utdanning, forskning og innovasjon ved St. Olavs Hospital og NTNU slik at klinikker og institutt bidrar til fremragende pasientbehandling, forskning og utdanning.

RAPPORT

1. Modeller for felles enhet

Arbeidsgruppa har beskrevet 3 ulike modeller for hvordan FIU kan ivaretas i fellesskap

Fra komplisert til enkel modell



Modell 1 – Alle funksjoner i en felles enhet

Modellen beskriver en sammenslåing av nåværende FIU avdeling ved St. Olavs Hospital og både nåværende studieseksjon og forskningsseksjon ved det medisinske fakultet i en ny juridisk enhet.

Funksjonsområder

Alle funksjonsområder begge organisasjoner har i dag er beskrevet i vedlegg 1 og 2. Flere av oppgavene er institusjonsspesifikke, og ikke relevant å samarbeide om. Andre oppgaver er det relevant å samarbeide om (beslektede funksjoner) og her vil et samarbeid gi merverdi i forhold til målsettingen for aktiviteten.

Faglig vurdering

Når det gjelder forskning ser ikke arbeidsgruppen at det å flytte alle ansatte ut fra nåværende organisasjoner til et nytt felles FIU as vil bidra til at vi blir bedre i stand til å nå målsettingen. Funksjonen de som jobber i støtteenhetene for forskning har, er også avhengige av tett samarbeid med økonomi og HR-avdelingene. Og ikke minst er nærhet til institutt og klinikker vesentlig for måloppnåelse. Hvis et nytt as ønsker å leie inn ansatte fra DMF og St.Olavs vil dette kunne komme inn under regelverk for Offentlige anskaffelser, og innkjøp av tjenester/kompetanse må legges ut på anbud. Det må avklares om Forskningsposten, FOR og Biobank1 kan driftes utenfor HFet.

Når det gjelder utdanning vil denne modellens felles enhet utgjøre en enhet på 24 stillinger (46 stillinger i nytt fakultet). Enheten vil kunne framstå som stor og robust, og med muligheter for faglige synergier. Det er ikke vurdert hvorvidt kompetansesammensettingen blir hensiktsmessig med en evt virksomhetsoverdragelse. Enheten vil også inkludere institusjonsspesifikke funksjoner som ikke er assosiert med utdanning, men som like fullt må ivaretas på vegne av eller i samarbeid med klinikkene for St. Olav sitt vedkommende, instituttene for NTNU sitt vedkommende. Utdanningsinstitusjonene har langt flere oppgaver og kontaktflater enn de som det er naturlig å involvere St. Olavs i. En ny organisering av disse oppgavene i en felles FIU-enhet vil kunne framstå som utydelig for brukerne, og risikerer å komme i skyggen av utdanningsoppgavene.

Økonomisk/juridisk vurdering

Ved opprettelse av ny juridisk enhet (opprettelse av AS eller eget HF) vil det kunne medføre

- I følge Universitets- og høyskolelovens § 12-4, samt lovkommentarer kan ikke NTNU overføre ordinære forsknings – og undervisningsoppgaver i egen juridisk enhet. Hva som ligger i ordet «ordinære» må utredes ytterligere.
- Ikke tilgang til nøytral MVA for St. Olav
- Merverdiberegning av alle avgiftspliktige transaksjoner uansett hvor forskerne er ansatt
- Kan medføre skatteplikt
- Vurdering av praksis opp mot Lov om offentlige anskaffelser

Disse konsekvensene må vurderes opp mot faglige vurderinger og HR-messige konsekvenser. I tillegg må mulighetsrommet for overføring av finansielle midler avklares med aktuelle departement og HMN RHF.

Modell 2 – Beslektede funksjoner i en felles enhet

Modellen beskriver en sammenslåing kun av de nåværende funksjonsområder ved FIU avdelingen ved St. Olavs Hospital og ved studieseksjon og forskningsseksjon ved DMF som har beslektede funksjoner og derfor særlig aktuelle for samarbeid for å nå felles mål. Se vedlegg 1 og 2.

Faglig vurdering

Når det gjelder forskning har arbeidsgruppen diskutert mulighet for tingsrettslig sameie (internt sameie), hvor en organisasjon ivaretar ansettelsesforholdene og eier utstyr. Fordi forskningsstøtte ikke bare vil gjelde intern aktivitet, men også skal være tilgjengelig for hele regionen og nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere, vil internt sameie ikke være mulig, kun tingsrettslig registrert sameie. De samme vurderingene som gjelder modell 1 gjelder derfor også modell 2.

Når det gjelder utdanning vil det å samle beslektede funksjoner i en felles enhet kunne samle og sannsynligvis effektivisere en del støttefunksjoner knyttet til utdanningsoppgaver, og heve kvaliteten på disse, avhengig av kompetansesammensetningen. For St. Olav sin del vil små seksjoner blir splittet opp, og man vil måtte finne nye måter å organisere de institusjonsspesifikke oppgavene på som ikke naturlig hører inn under en felles enhet.

Økonomisk/juridisk vurdering

Det kan vurderes sammenslåing i et sameie. Det kan opprettes 2 typer sameier:

- Tingsrettslig sameie (internt sameie)
- Registrert tingsrettslig Sameie (ekstern omsetning/aktivitet)

I denne sammenhengen er det kun registrert tingsrettslig sameie som er aktuelt grunnet ekstern omsetning/aktivitet.

Ved opprettelse av et registrert sameie vil det kunne medføre

- I følge Universitets- og høyskolelovens § 12-4, samt lovkommentarer kan ikke NTNU overføre ordinære forsknings – og undervisningsoppgaver i egen juridisk enhet. Hva som ligger i ordet «ordinære» må utredes ytterligere.
- Ikke tilgang til nøytral MVA for St. Olav
- Merverdiberegning av alle transaksjoner uansett hvor forskerne er ansatt
- Kan medføre skatteplikt
- Vurdering av praksis opp mot Lov om offentlige anskaffelser

Disse konsekvensene må vurderes opp mot faglige vurderinger og HR-messige konsekvenser.

Modell 3 – Funksjoner organisert i hver sine institusjoner, men med tettere samarbeid og evt samlokalisering

Denne modellen bygger videre på nåværende organisering. Modellen beskriver et avtalefestet samarbeid mellom de funksjoner ved FIU avdelingen ved St.Olavs Hospital og ved studieseksjon og forskningsseksjon ved DMF som er aktuelle for samarbeid for å nå felles mål (i «overlappfeltet» i modell 2). Se vedlegg 1 og 2. I denne modellen sikres «ivaretas i fellesskap» ved avtaler om samarbeid (pilene) mellom de to organisasjonene. Her bør det også utredes mulighet for et felles sekretariat bestående av:

- sekretariatet for Samarbeidsorganet, Felles forskningsutvalg, Felles utdanningsutvalg,
- superbrukere Cristin – felles ansvar rapportering
- sekretariats-funksjoner forskning og utdanning HMN?
- flere felles sekretariats-funksjoner?

Faglig vurdering

Når det gjelder forskning ser vi et stort potensiale for å videreutvikle samarbeid om støttefunksjoner for forskning mellom DMF og St.Olavs Hospital. Det eksisterer allerede godt samarbeid, bl.a. gjennom FFU, men tydelige avtaler og evt. samlokalisering av enkelte funksjoner vil kunne bidra til at vi kan gi enda bedre støtte til forskere i institutt og klinikker. En felles gjennomgang av alle funksjoner – inkludert det de nye utdanningene som er kommet inn i fakultetet har – kan danne grunnlag for justeringer framover. Et felles sekretariat kan videreutvikle og ivareta det som kan rapporteres i fellesskap. I tillegg kan en gjennomgang vise at flere fellesoppgaver kan legges til sekretariatet. I denne modellen bør det også utredes hvilke kjernefasiliteter vi bør ha i vår region og utarbeides en god felles organisering rundt kjernefasiliteter (se vedlegg om forskning).

Når det gjelder utdanningsoppgaver samarbeides det allerede om utdanningsoppgaver mellom St Olav, DMF og tidligere HiST. Ved nytt fakultet for medisin og helsevitenskap, vil de største helseutdanningene bli samlet under en felles faglig ledelse. Samarbeidet reguleres i dag av samarbeidsavtaler, følges opp på samarbeidsarenaer, gjennom felles prosjekter, kombinerte stillinger, felles utdanningsutvalg, felles ledermøter osv. For de utdanningene som nå kommer i samme fakultet, kan man hente det beste ut av de ulike modellene, og samarbeidsstrukturen mot spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten kan gjøres mer likt. En slik gjennomgang av samarbeidsavtaler og –strukturer, kombinert med samlokalisering av de mest etterspurte støttefunksjonene for utdanning, vil kunne gi faglige synergier og effektivitetsgevinster, samtidig som man ikke mister grepet om funksjoner som ikke er assosiert med utdanning.

Økonomisk/juridisk vurdering

En samarbeidsform med utgangspunkt i dagens eierstrukturer og oppbygging av gode rammeverk for samarbeid mellom foretakene vil det blant annet medføre

- St. Olav opprettholder rettighet til nøytral MVA for FIU aktivitet.
- Visse tilpasningsmuligheter innenfor lovverket for å tilpasse seg det nye regelverket Nøytral MVA som kan komme forskerne til gode.
- Organisasjonsformen utløser ikke skatteplikt utfra dagens aktivitet.

Disse konsekvensene må vurderes opp mot faglige vurderinger og HR-messige konsekvenser.

2. HR utfordringer

Fra HR sitt ståsted er det en del punkt som må kartlegges/utredes hvis man skal slå sammen støttefunksjoner fra St. Olavs hospital og DMF.

Lov og regelverk, system og verktøy

Som en premiss for kartlegging, utredning og evt sammenslåing forutsetter vi fra HR sitt perspektiv at DMF og St. Olav følger omstillingsprosedyrer, lov og avtaleverk og legger opp til bred medvirkning og medbestemmelse.

Per i dag har St. Olav og DMF/NTNU ulike lov og regelverk som vi forholder oss til i utøvelse av HR; tilsettingsforhold, lønn- og personalpolitikk (inkl. pensjon) og HMS-system. Dagens arbeidsavtaler er juridisk bindende og en evt sammenslåing av FIU må ta høyde for de rettigheter ansatte har knyttet til sitt tilsettingsforhold. At det er to ulike eiere krever ekstra av andre administrative støttefunksjoner også (ikke bare det som er knytta til FIU), som for eksempel HR (ivareta de ansatte og rapportere på ulike regelverk), IT, arealer og økonomi.

Kombinerte stillinger

- Stillingsinnehaver har et tilsettingsforhold både ved St. Olavs Hospital og NTNU
- Alternativt: Stillingsinnehaver har tilsettingsforhold i en av institusjonene, men har avtalte arbeidsoppgaver i begge institusjoner. Innhold, finansiering, arbeidsgiveransvar osv. må i så fall defineres og reguleres i en form for avtale mellom St Olavs Hospital og NTNU.
- Kombinert stilling kan være en løsning både for leder, seksjonsledere og ansatte i en felles FIU-enhet
- Viser til avtale mellom St Olavs Hospital og Det medisinske fakultet NTNU om kombinerte stillinger, underskrevet 17.12.2014. Viser også til et pilotprosjekt som skal prøve ut modeller for kombinerte stillinger med Fakultet for helse og sosial-vitenskap (ved tidligere HiST).
- Regler for å bygge pensjonsrettigheter er under endring. Innmeldingskravet senkes fra 168 timer/kvartal (over 30 % stilling) til 20 % stilling. Nye innmeldingsregler gjelder fra 1.april 2016 for sykepleiere og fra 1. oktober 2016 for øvrige ansatte. Dette gir større fleksibilitet for å finne «riktig» kombinerte stillingsstørrelse, uten at det påvirker pensjonsrettighetene.

Ledelse

Skal man slå sammen støttefunksjoner FIU i en felles enhet, vil det kreve en ny lederstruktur. Man kan tenke seg inndeling i seksjoner som har seksjonsledere med fag- og personalansvar. Det er viktig å følge lov og avtaleverk ved evt omplassering eller definering av ny stilling.

En ny lederstruktur må være tydelig for de ansatte som jobber med FIU. Hvordan ser lederlinjen ut for de ansatte? Jmf. fag- og personalledere for FIU?

En evt sammenslåing vil også kreve en ny administrativ organisering. Det må utredes om man fortsatt skal være ansatt i den organisasjonen man opprinnelig kommer fra, eller om noen skal endre organisasjonstilhørighet.

Gruppen fikk et tilleggs mandat: Undersøke om funksjon som prodekan kan endres til fast stilling og om fast stilling som Forskningsdirektør kan endres til åremålsstilling. Dette er undersøkt:

Åremål for St Olavs Hospital er hjemlet i Arbeidsmiljølovens § 14-10. Loven og kommentarer til loven sier at adgangen til slik midlertidig ansettelse utelukkende er knyttet til øverste leder av virksomheten, dvs. for St Olavs Hospitals del, administrerende direktør. Å etablere en slik midlertidig ansettelse til en av stabsdirektørene på nivå 2 vil verken kunne forsvares juridisk eller personalpolitisk. St. Olavs har altså ikke anledning til å tilsette på åremål, en midlertidig tilsetting må defineres som prosjekt. Det er andre regler for åremålstilsetting i tjenstemannsloven for ansatte i staten (NTNU). På NTNU er ikke

prodekan/visedekan en stilling, men en funksjon. NTNUs prodekaner per i dag er fast ansatte som er pekt på av Dekan for å ivareta en bestemt funksjon i en bestemt periode. Det er mulig å tilsette fast i denne rollen.

Leder av FIU

- tilsetningsforholdet må avklares med hensyn til organisasjonstilhørighet, stillingstype, andel av stilling, fast eller midlertidig, kombinert stilling
- tydelig mandat/stillingsinstruks
- leder av enheten kan komme i skvis mellom forventninger fra to toppledelser; St. O og NTNU/DMF
- kontrollspennet blir stort for en leder som skal ivareta FIU for både St.Olavs og DMF (klinikkene og instituttene, jf modell 1). Det må avklares hvordan eksterne oppgaver som representant St.Olavs Hospital /HMN som ligger til leder på dette nivået, skal ivaretas.

Alternativ:

- tilsette en person i 100% stilling som forskningsdirektør på St.Olavs, og at DMF finansierer 50% av stillingen. Da vil DMF ha styringsrett på den delen av stillingen.
- DMF kan tilsette i fast stilling eller utpeke noen til å ivareta funksjonen.

Bedriftskultur og samlokalisering- uavhengig modell som velges

En evt sammenslåing og/eller samlokalisering vil kreve ressurser og tiltak for å få til en "vi-følelse". Dette må utredes nærmere.

Alternative lokaler for en mulig samlokalisering for felles FIU funksjoner må utredes. Viser til at planlegging av bygg for helse- og sosialfagutdanningene på Øya (Fishe-bygget) pågår nå.

Ivareta samarbeidspartnere

En felles støttefunksjon - 1 felles "dør inn" for henvendelser på FIU-funksjoner – vil være enkelt og oversiktlig for brukere ved Det medisinske fakultet og St.Olavs Hospital. En må sikre at en felles enhet oppleves på samme måte også for samarbeidspartnere for øvrig, som for eksempel Helseforetakene i regionen og Trondheim kommune. Det samme må gjelde for Helse Midt-Norge og NTNU for øvrig.

3. KONKLUSJON

Denne rapporten beskriver mulige 3 modeller for samarbeid:

- Modell 1 (Alle funksjoner i en felles enhet)
- Modell 2 (Beslektede funksjoner i en felles enhet)
- Modell 3 (Funksjoner organisert i hver sine institusjoner, men med tettere samarbeid og evt samlokalisering)

Gruppen mener alle modeller kan understøtte målet om å synliggjøre og understøtte utdanning, forskning og innovasjon ved St. Olavs Hospital og NTNU slik at klinikker og institutt bidrar til fremragende pasientbehandling, forskning og utdanning.

Modellene har ulike juridiske og økonomiske konsekvenser, og gir i tillegg ulike faglige og HR-messige utfordringer:

- Modell 1 og 2 medfører store endringer på alle områder, og i henhold til Universitets- og høyskolelovens § 12-4 kan modell 1 være uaktuell for DMF. Det må avklares om Forskningsposten, FOR og Biobank1 kan driftes utenfor HFet.
- Modell 3 er en videreutvikling og synlig styrking av dagens samarbeid og er mindre krevende å gjennomføre. Samtidig vil modellen med stor sannsynlighet bidra til måloppnåelse.
- Uansett modell, må ivaretagelsen av de institusjonsspesifikke oppgavene risikovurderes.

Arbeidsgruppen foreslår en samlokalisering av enheter som har beslektede oppgaver, og hvor man med stor sannsynlighet vil oppnå faglige synergier og effektiviseringsgevinster.

Endelig valg av modell må baseres på ytterligere utredninger av konsekvenser både innenfor økonomi, juridiske spørsmål, hensyn til HR-relaterte spørsmål, IT-tekniske spørsmål, samt hensyn til samarbeidspartnere for øvrig.

Oppfølging

Arbeidsgruppen mener at utgangspunktet for videre arbeid bør være å avklare hvilken modell som gir størst sannsynlighet for å nå målet: ***Synliggjøre og understøtte utdanning, forskning og innovasjon ved St. Olavs Hospital og NTNU slik at klinikker og institutt bidrar til fremragende pasientbehandling, forskning og utdanning.***

Arbeidsgruppen oppfordrer til at dette arbeidet videreføres når instituttstruktur og organisering av administrative tjenester ved Fakultet for medisin og helsevitenskap er klar. Dessuten vil resultatene fra arbeidet til den nasjonale arbeidsgruppen for samarbeid mellom universiteter og helseforetak gi føringer for videre arbeid. Uavhengig av valgt modell vil klarere samarbeidslinjer og kontaktflater på alle nivå i organisasjonene bedre felles kultur og evne til å løse oppgaver i fellesskap raskt og med høyt kvalitetsnivå.

Avslutningsvis vil arbeidsgruppen takke for oppdraget, det har vært interessant og allerede gitt flere konkrete ideer til bedre samarbeid. Arbeidsgruppen stiller seg til disposisjon for å delta i videre prosess for å bidra til å nå institusjonenes felles mål.

Trondheim 27.april 2016

På vegne av Arbeidsgruppen for utredning av en felles enhet for støttefunksjoner for forskning, innovasjon og utdanning (FIU) ved det integrerte universitetssykehuset,
Siv Mørkved
(leder)

VEDLEGG 1

Vår referanse
16/496-3/NISLIN
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse

Arkiv
012Dato
03.05.2016

Utdanning - Hvordan ivaretas de ulike funksjonsområdene i dag? Hvordan samarbeider vi?

St. Olavs Hospitals Forskningsavdeling har siden høsten 2015 organisert sentrale støttefunksjoner innen studentadministrasjon og -rapportering, utdannings samarbeid, kompetanseutvikling (inkl ledermobilisering og -utvikling) og kursadministrasjon. Dette ivaretas av to seksjoner; Seksjon for helsefag og utdanning og OU-seksjonen. Disse har en bred oppgaveportefølge og relativt få ansatte (hhv 5 stillinger og 3,6 stillinger). Flere utviklingsprosjekter ledes fra disse seksjonene.

- Utdanningsoppgavene skjer i samarbeid med DMF, tidligere HiST, videregående skoler og med klinikkene, og innebærer også en «bestillerfunksjon».
- Kompetanseutviklingsoppgavene er innrettet mot arbeidsgivers ansvar for opplæring av egne ansatte, samt kompetanseplanlegging.
- Flere oppgaver handler om å representere sykehuset lokalt, regionalt og nasjonalt i utdannings- og utviklings spørsmål.
- Flere oppgaver er institusjonsspesifikke og ikke assosiert med utdanning og kompetanseutvikling (Pasientbibliotek, Brukermedvirkning, kvalitetsspørsmål innenfor tjenesten, høringer, utredninger mm).

Studieadministrasjon ved DMF foregår på to nivå: studieseksjonen på fakultet (15 stillinger) og på de 6 instituttene (20 stillinger). Fakultetet tilbyr en rekke studieprogram inkludert etter og videreutdanning (EVU) og ph.d. Administrasjonen har mange oppgaver knyttet til student- og studieadministrasjon. Sentralt står forvaltning av enkeltstudentens studieløp. Eksempler inkluderer rekruttering, opptak, veiledning, praksisplanlegging, klage og søknadsbehandling. Eksamensplanlegging skjer på begge nivå mens timeplanlegging/rombooking primært foregår på instituttnivå.

Studieseksjonen er delt opp i 3 ressursgrupper med hovedfokus medisin, bachelor/master/EVU og ph.d. Seksjonen har en rekke koordinerende oppgaver, blant annet knyttet til utvikling av studieprogramportefølge, utdanningskvalitet, internasjonalisering, informasjonsarbeid / WEB, lokal læringsstøtte og råd/utvalg innen studieområdet. Seksjonen har også ansvar for lederstøtte, utrednings- og utviklingsarbeid. Seksjonen er bindeledd mellom nivå 1 (NTNU sentralt) og nivå 3 (instituttene/fagmiljøene) og jobber tett med begge nivå. Samarbeid skjer også regionalt og nasjonalt.

Studieadministrasjonen ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap (22 stillinger), koordinerer studier på tvers av utdanningsprogram, planlegger praksisperioder, følger opp samarbeidsavtaler og rapportering. Videre ivaretas studieplanprosesser, programråd, kvalitetsarbeid, utviklingsarbeid og internasjonalisering samt EVU.

- Praksisstudier planlegges i samarbeid med vitenskapelig ansatte og praksisfeltet
- Det samarbeides også regionalt og nasjonalt

Utfordringer ved dagens modell

Det samarbeides allerede godt om utdanningsoppgaver mellom St Olav, DMF og tidligere HiST, men samarbeidet er ulikt forankret; avtaler og strukturer for samarbeidet er ulikt.

Fokuset på utdannings samarbeid og ledelsesforankringen ved St. Olavs Hospital er relativt svak. Dette til tross for at St. Olav er praksisarena for mer enn 1500 studenter hvert år, fra 11 ulike profesjonsutdanninger. Og dette til tross for at ansatte leverer en stor del av teoriundervisningen til de ulike helseutdanningene, ved DMF gjennom kombinerte stillinger. Sykehuset er også en stor «bestiller» av både etablerte og nye videre- og masterutdanninger.

Ved nytt fakultet for medisin og helsevitenskap, vil St. Olav kunne forholde seg til færre utdanningsinstitusjoner, men fortsatt flere fakultet (jfr bioingeniør, psykologi, sosionom og barnevern som er i andre fakultet). Den største gevinsten er at de største helseutdanningene kommer i samme fakultet.

- Hva kan vi gjøre i fellesskap for å oppnå forbedring?
- Hva må til for at dette skal skje?

Modell 1 – Alle funksjonsområder i en felles enhet vil utgjøre en enhet på 24 stillinger (46 stillinger dersom FHS innlemmes). Enheten vil kunne framstå som stor og robust, og med muligheter for faglige synergier. Det er ikke vurdert hvorvidt kompetansesammensettingen blir hensiktsmessig med en evt virksomhetsoverdragelse. Enheten vil også inkludere institusjonsspesifikke funksjoner som ikke er assosiert med utdanning, men som like fullt må ivaretas på vegne av eller i samarbeid med klinikkene for St. Olav sitt vedkommende, instituttene for NTNU sitt vedkommende. Utdanningsinstitusjonene har langt flere oppgaver og kontaktflater enn de som det er naturlig å involvere St. Olavs i. En ny organisering av disse oppgavene i en felles FIU-enhet vil kunne framstå som utydelig for brukerne, og risikerer å komme i skyggen av utdanningsoppgavene. For ledelsesmessige, økonomiske og juridiske konsekvenser, se rapport.

Modell 2 – Beslektede funksjoner i en felles enhet vil kunne samle og sannsynligvis effektivisere en del støttefunksjoner knyttet til utdanningsoppgaver, og heve kvaliteten på disse, avhengig av kompetansesammensetningen. For St. Olav sin del vil små seksjoner blir splittet opp, og man vil måtte finne nye måter å organisere de oppgavene på som ikke naturlig hører inn under en felles enhet. For ledelsesmessige, økonomiske og juridiske konsekvenser, se rapport.

Modell 3 – Funksjoner organisert i hver sine institusjoner men med tettere samarbeid og evt samlokalisering.

Det samarbeides allerede om utdanningsoppgaver mellom St Olav, DMF og tidligere HiST. Ved nytt fakultet for medisin og helsevitenskap, vil de største helseutdanningene bli samlet under en felles faglig ledelse. Samarbeidet reguleres i dag av samarbeidsavtaler, følges opp på samarbeidsarenaer, gjennom felles prosjekter, kombinerte stillinger, felles utdanningsutvalg, felles ledermøter osv. For de utdanningene som nå kommer i samme fakultet, kan man hente det beste ut av de ulike modellene, og samarbeidsstrukturen mot spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten kan gjøres mer likt. En slik gjennomgang av samarbeidsavtaler og –strukturer, kombinert med samlokalisering av de mest etterspurte støttefunksjonene for utdanning, vil kunne gi faglige synergier og effektivitetsgevinster, samtidig som man ikke mister grepet om funksjoner som ikke er assosiert med utdanning.

Viser til at sykehus- og fakultetsledelsen ved DMF allerede er samlokalisert. Dersom man mener at dette har ført til bedre samarbeid, vil det være naturlig å videreføre ordningen for hhv direktørens og dekanenes underliggende seksjoner. Et evt felles sekretariat kan være en felles adresse og sørge for at henvendelser kommer til riktig sted.

Det bør utredes videre hvilke konkrete oppgaver det vil være nyttig å samarbeide om :

- Systemer
- Fasiliteter/utstyr – f.eks til ferdighetstrening/simulering
mm

For juridiske konsekvenser og muligheter ved forpliktende samarbeidsavtaler, se rapport.

Dagens utdannings funksjoner i de respektive enhetene, samt andre funksjoner (ikke utfyllende)

Seksjon for helsefag og utdanning, St. Olav	Regionalt Utdanningscenter, St. Olav	OU-seksjonen, St. Olav	Studieseksjonen ved dagens DMF	PLUS v DMF	Studieadministrasjonen ved FHS
<p>Infrastruktur praksisstudier</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adresse for bestilling fra lokale utdanninger - Samarbeid m klinikker - Samarbeid med utdanninger - Rekruttering - Rapportering <p>Understøtte utvikling av veiledningsmodeller</p> <p>Bestillerfunksjon</p> <p>Regionalt + nasjonalt utdanningssamarbeid</p> <p>Avtaleportefølge</p> <p>Kompetanseplanlegging</p> <p>Overgangsordninger</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trainee - Kurs, veiledning <p>Utdanningsstillinger</p> <p>Oppfølging lærestillinger</p> <p>Utvikling</p> <p>kombinasjonsstillinger</p> <p>Stimulere til KBP</p> <p>Kvalitetsspørsmål i sykepleietjenesten</p> <p>Samhandling m. kommuner</p> <p>Brukerutvalg</p> <p>Saksbehandling</p> <p>Høringer m.m</p>	<p>Følge opp og koordinere LIS-utdanningen i HMN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Veiledningsutdanning - Felles kompetansemoduler - Pedagogikk - Kursadministrasjon - ULVE 	<p>Kursadministrasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> - Understøtte HR-prosesser innen kompetanse-utviklingsstyring - Kartlegging - Opplæring av hovedinstruktører - HHLR/oppdatering-innkjøp av utstyr <p>Systemutvikling (nettstøttet læring, læringsportalen)</p> <p>Utviklingsarbeid utd. og kompetanse</p> <p>Lokalt, regionalt og nasjonalt samarbeid</p> <p>Nasjonale lederutvikling</p> <p>Lederprogram St. Olav inkl veiledning, verktøykassekurs og fagdag ledelse</p> <p>Samarbeid med NTNU om formalisert lederutdanning</p> <p>Pasientbibliotek</p>	<p>Planlegge praksisvarianter (f/i)</p> <p>Rapportering utdanning</p> <p>Samarbeid m inst/klinikker</p> <p>Samarbeid lokale utdanninger</p> <p>Regionalt + nasjonalt samarbeid</p> <p>Omvisning – rekruttering</p> <p>Utviklingsarbeid utd. og kompetanse (NOKUT)</p> <p>Rekruttering / opptak / oppstart / avslutning</p> <p>Årshjul – studieplanprosess</p> <p>Studentadministrering</p> <p>Studieadministrering (f/i)</p> <p>Aktivitetsrapport</p> <p>Ph.d adm</p> <p>EVU (etter og videreutd)</p> <p>Internasjonalisering</p> <p>Kommunikasjon / WEB</p> <p>Studiekvalitet/Kvalitetsspørsmål i studieprogram /emner</p> <p>Samhandling med kommuner</p> <p>Utdanningsledelse</p> <p>Oppfølging NTNU politikk</p> <p>Studieprogramråd</p> <p>Studieveiledning / rådgiving</p> <p>Utviklingsarbeid</p> <p>Saksforberedelse råd og utvalg</p> <p>Økonomi / ressursplanlegging</p> <p>Høringer m.m</p>	<p>Pedagogisk læringsstøtte</p> <p>NTNU-Toppundervisning - eks</p> <p>-innovasjon i utdanning (varierte læringsformer, vurderingsformer etc)</p> <p>- digitalisering</p> <p>- Blackboard (els)</p>	<p>Planlegge praksisperioder i samarb. m. vitenskapelig ansatte og praksisfeltet.</p> <p>Samhandling kommunalt og regionalt, spesialist- og kommunehelsetjenesten.</p> <p>Koordinering utdanningsprogramer, Avtaleportefølge.</p> <p>Rapportering</p> <p>Eksamensarbeid</p> <p>Studieveiledning/rekruttering/rådgiving.</p> <p>Skolebesøk.</p> <p>EVU</p> <p>Årshjul - studieplanarbeid</p> <p>Studieprogramråd</p> <p>Romfordeling</p> <p>Kvalitetsarbeid</p> <p>Utviklingsarbeid</p> <p>Internasjonalisering</p> <p>Systemstøtte</p>

St. Olavs Hospital: 03.05.2016

Sak: 16/496-3/ NISLIN

Arkiv 012

5 stillinger	uavklart	3,6 stilling	15 stillinger		22 stillinger
--------------	----------	--------------	---------------	--	---------------

St. Olavs Hospital: 03.05.2016

Sak: 16/496-3/ NISLIN

Arkiv 012

Vår referanse
16/496-3/NISLIN
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse

Arkiv
012

Dato
03.05.2016

Hvilke forsknings- og innovasjons- støttefunksjoner er det hensiktsmessig å samarbeide om evt. legge inn i felles enhet?

Forskning

- Søknadshjelp
 - AKF
 - Forskningsstøttekontor
 - Sekretariat NorCRIN/ECRIN
 - FOR
 - Forskningsposten
 - Biobank1
 - Helseforskningsloven
 - Forskningsformidling
 - (Unimed Innovation as)
- Det må utredes en formalisering av samarbeid om klinisk forskningsstøtte og hvordan dette best skal organiseres. Det er viktig at alle ressurser til klinisk forskningsstøtte sees i sammenheng og at det ikke dupliseres unødige. I dag finansierer HMN hoveddelen av stillingene ved AKF, da AKF er en regional forskningsstøtteenhet. Samtidig har flere ansatte akademiske stillinger og derved rett til tid til egen forskning og krav om undervisning. Det kan skissers ulike måter å ivareta de ansatte på.
- Ansatte i akademisk stilling kan fortsatt være tilsatt ved NTNU, men styringsrett over stillingsandelen som skal ivareta forskningsstøtte legges til St. Olavs Hospital.
 - Ved fremtidige ansettelser tilsettes alle fagpersoner som skal arbeide med klinisk forskningsstøtte ved St. Olavs Hospital, men kan ha bistilling ved DMF.
 - Kliniske monitorer bør tilsettes ved St. Olavs Hospital, hvor det er mest hensiktsmessig at denne aktiviteten (for lokale, regionale, nasjonale og internasjonale studier) koordineres.
 - Ingeniører ved AKF må ivareta tidligere oppgaver og utvikle funksjonen til å ivareta generell datahåndteringstjeneste.
 - Det bør utredes om det er mulig å integrere utvikling og drift av WebCRF og arbeid med utvikling elektroniske datafangstverktøy i Hemit.
- Organisering og funksjon for Regionalt senter for helsetjenesteutvikling bør utredes. Det må presiseres at dette sentret ikke ligger under Forskningsavdelingen, men under Fagavdelingen. Det bør utredes om denne enheten eller deler av den kan inngå i generell forskningsstøtte. Det samme kan gjelde deler av aktiviteten ved Registerenheten ved St. Olavs Hospital, som også ligger under Fagavdelingen.

Kjernefasiliteter

Definisjon av kjernefasiliteter:

En avansert forskningsinfrastruktur med spesialiserte instrumenter, dataverktøy og kompetanse som ikke alle forskere kan bygge opp i egen lab eller forskningsgruppe.

- Kjernefasiliteter ved DMF som er organisert under institutter
 - BioCore – Bioinformatics Core facility
 - CMIC – Cellular and Molecular Imaging Core Facility
 - PROMEC – Proteomics and Metabolomics Core Facility
 - CoMED – Comparative Medicine Core facility
 - GCF – Genomics Core Facility
 - NeXt Move
 - AKM

En felles strategi (eller samordning) rundt kjernefasiliteter for sykehus og universitet kan ha en nytteverdi med tanke på synliggjøring av støttefunksjoner, få en god struktur på alle kjernefasiliteter, nettverksbygging mellom organisasjonene, og felles forståelse og kunnskap om regelverk. Flere kjernefasiliteter vil ha nytte i å samarbeide nært med respektive klinikker, dette kan også styrkes med en god strategi eller samordning. Utfordringer vil være at kjernefasiliteter kan ha forankring på forskjellig nivåer i organisasjonene, og dermed forskjellig tilknytning til toppledelsen. En slik strategi/samordning kan gjøres uavhengig av hvem som har personal ansvar for ansatte ved kjernefasilitetene.

Innovasjon

Innovasjon er lite omtalt i rapporten. Arbeidsgruppen har valgt å vektlegge forskning og utdanning. Gruppen vil imidlertid påpeke at det bør initieres et arbeid for å sikre tett samarbeid om innovasjon. Det er ved DMF ansatt kun en person med innovasjon som hovedarbeidsområde. I løpet av 2016 vil det tilsettes en innovasjons koordinator ved St. Olavs Hospital.

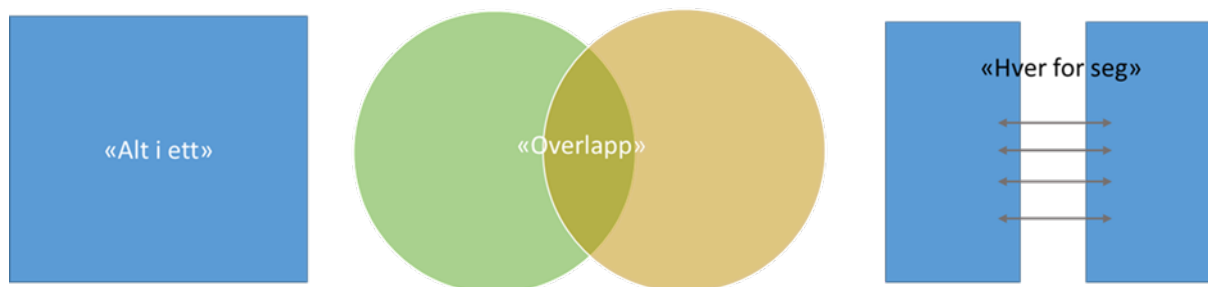
Vår referanse
16/496-3/NISLIN
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse

Arkiv
012

Dato
03.05.2016

Økonomi – Det integrerte universitetssykehuset



Mål i styresak 17/15 ved St. Olav: « Mandat for videre utvikling av det integrerte universitetssykehus»

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

HelseOmsorg21

«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.»

Økonomi

Økonomigruppens innspill er avhengig av valgt modell/organisasjonsform for støttefunksjoner og infrastruktur. Valg av organisasjonsmodell vil gi noen premisser for omfanget av flyt av transaksjoner mellom St.Olav og NTNU og eventuelt direkte fra eierne. Det siste vil nok på nåværende tidspunkt være noe mer utfordrende å få til. Viktige aspekter innenfor økonomiområdet er å se på hvordan man kan oppnå lik behandling av forskerne uavhengig av om du er ansatt i DMF eller St.Olav. Her er for eksempel lik pris ved bruk av tjenester og mulighet til å løse mva-problematikken viktige aspekter å ta med seg i vurderingene. Det er vanskeligere å ha sterke meninger om hva som bør rapporteres av økonomi til eiere og andre interessenter på nåværende tidspunkt. Vårt utgangspunkt vil være at det meste vil være løsbart når man har kartlagt hva som blir krav til rapportering av økonomiske data innenfor valgt løsning. Ved vår vurdering av case vil vi se på handlingsrommet for organisering og konsekvenser for skatt og avgifter.

Case 1 – «Alt i ett»

I dette caset samles alle støttefunksjoner og infrastruktur i en egen juridisk enhet.

Opprettelse av ny juridisk enhet

Dette kan gjøres ved

- Opprettelse av AS
- Opprettelse av HF

Helseforetaksloven:

Kapittel 10. Organisering av samarbeid med andre mv.

§ 41. Samarbeid med andre

Foretak skal samarbeide med andre når dette er nødvendig for å fremme foretakets formål eller det er pålagt eller forutsatt i lovgivningen. Foretaket skal også samarbeide med andre når dette er egnet til å fremme de oppgaver og målsettinger foretaket skal ivareta.

§ 42. Ansvarsform for virksomhet eid av foretak

Foretak kan ikke eie hele eller deler av virksomhet som yter spesialisthelsetjenester og som er organisert med begrenset ansvar. Virksomhet som yter spesialisthelsetjenester skal organiseres som helseforetak.

Foretak kan ikke eie virksomhet som yter spesialisthelsetjenester sammen med andre enn foretak. Dersom flere foretak eier virksomhet som yter spesialisthelsetjenester sammen, skal virksomheten organiseres som helseforetak eller som ansvarlig selskap i medhold av selskapsloven.

Når det er egnet til å fremme foretakets formål, kan foretak eie virksomhet som ikke yter spesialisthelsetjenester alene eller sammen med andre. Kun virksomhet som er en nødvendig og sentral forutsetning for at det kan ytes spesialisthelsetjenester, kan organiseres som helseforetak. Annen virksomhet skal organiseres som selskaper med begrenset ansvar.

Lov om universiteter og høyskoler:

Kapittel 12. Forskjellige bestemmelser

§ 12-4. Samarbeid og deltakelse i andre tiltak

(1) En institusjon kan, innenfor generelle retningslinjer fastsatt av departementet, opprette eller delta i selveiende tiltak eller i selskap når slik deltakelse er av interesse for institusjonens faglige virksomhet og til nytte for samfunnet. **Institusjonen må ikke begrense sin selvstendighet i faglige spørsmål og kan ikke skille ut sine ordinære undervisnings- og forskningsoppgaver.**

(2) Departementet skal gis årlig melding om institusjonens deltakelse i slikt samarbeid og om den betydning dette har for institusjonens øvrige virksomhet. Departementet kan pålegge institusjonen å tre ut av slikt samarbeid hvis dette anses nødvendig av hensyn til institusjonens primæroppgaver.

Merverdiavgift

Nøytral merverdiavgift

Det er foreslått nøytral merverdiavgift for helseforetakene med virkning fra 1.1.2017. Dette vil også mest sannsynlig inkludere investeringer. Dette er en kompensasjonsordning for helseforetakene og private sykehus og langsiktige driftsavtaler.

Dette forslaget gjelder ikke universitets og høyskolesektoren.

Dette betyr at St. Olav vil få kompensert for den merverdiavgift de betaler og at NTNU ikke vil få kompensert for den merverdiavgift de betaler.

Videre vil opprettelse av ny juridisk enhet med overføring av FIU aktivitet avskjære muligheten for kompensasjonsordning for merverdiavgift. Dette vil være negativt i forhold til St. Olav sin aktivitet da de vil bli underlagt nøytral merverdiavgift. St. Olav vil miste sin kompensasjonsrett for merverdiavgift for den virksomheten som overføres til en ny juridisk enhet.

Merverdiavgift – transaksjoner mellom ny juridisk enhet og eksisterende selskaper St. Olav og NTNU.

Alle avgiftspliktige transaksjoner med salg av varer og tjenester mellom selskapene vil utløse MVA. I dagens situasjon er det slik at forskere som kjøper varer og tjenester i den virksomheten de er ansatt i – betaler ikke merverdiavgift. Da intern handel ikke anses som omsetning.

En ny juridisk enhet vil medføre at forskere som er ansatt ved St. Olav eller NTNU vil måtte betaler merverdiavgift til den nye juridiske enheten.

Skatt

Opprettelse av en ny juridisk enhet som også vil inkludere oppdragsforskning vil kunne komme i en skatteposisjon for sin aktivitet. Ved dagens praksis utløses ikke det noen skatteplikt da slik aktivitet utgjør en svært liten andel av den totale aktiviteten hos henholdsvis St. Olav og NTNU.

Lov om offentlige anskaffelser

Ved opprettelse av ny juridisk enhet må regelverket vedrørende offentlige anskaffelser avklares for å sikre at St. Olav og NTNU kan kjøpe varer og tjenester direkte fra datterselskapet uten at lov om offentlige anskaffelser trer inn.

Oppsummering

Ved opprettelse av ny juridisk enhet vil det kunne medføre

- I følge Universitets- og høyskolelovens § 12-4, samt lovkommentarer kan ikke NTNU overføre ordinære forsknings – og undervisningsoppgaver i egen juridisk enhet. Hva som ligger i ordet «ordinære» må utredes ytterligere.
- Ikke tilgang til nøytral MVA for St. Olav
- Merverdiberegning av alle avgiftspliktige transaksjoner uansett hvor forskerne er ansatt
- Kan medføre skatteplikt
- Vurdering av praksis opp mot Lov om offentlige anskaffelser

Disse konsekvensene må vurderes opp mot faglige vurderinger og HR-messige konsekvenser. I tillegg må mulighetsrommet for overføring av finansielle midler avklares med aktuelle departement og HMN RHF.

Case 2 – «Overlapp» Opprettelse av enhet for felles oppgaver

Opprettelse av ny juridisk enhet

Forslagene som har vært fremlagt er

- Sameie

Det kan opprettes 2 typer sameier

- Tingsrettslig sameie (internt sameie)
- Registrert tingsrettslig Sameie (ekstern omsetning/aktivitet)

I dag er det opprettet et tingsrettslig sameie (internt) mellom St. Olav og NTNU vedrørende drift av bygningsmassen på Øya. Tingsrettslig sameie uten ekstern omsetning/aktivitet betyr blant annet at det ikke er en egen juridisk enhet, samt at det ikke er krav til rapportering til offentlige myndigheter. Det er kun et internt regnskap for å kunne fordele kostnadene mellom deltagerne, her St. Olav og NTNU

Ved opprettelse av et sameie vedrørende FIU (Forskning, Innovasjon og Utdanning) vil det medføre utadrettet virksomhet. Støttefunksjoner og kjernefasiliteter skal være tilgjengelig for ander HF i region og HF nasjonalt samt at det også skal være oppdragsforskning.

Oppsummering

Dette betyr at det kun er registrert tingsrettslig sameie som er aktuelt. Ved opprettelse av et registrert sameie vil det kunne medføre

- I følge Universitets- og høyskolelovens § 12-4, samt lovkommentarer kan ikke NTNU overføre ordinære forsknings – og undervisningsoppgaver i egen juridisk enhet. Hva som ligger i ordet «ordinære» må utredes ytterligere.
- Ikke tilgang til nøytral MVA for St. Olav
- Merverdiberegning av alle transaksjoner uansett hvor forskerne er ansatt
- Kan medføre skatteplikt
- Vurdering av praksis opp mot Lov om offentlige anskaffelser

Disse konsekvensene må vurderes opp mot faglige vurderinger og HR-messige konsekvenser.

Case 3 – «Hver for seg med administrativ overbygging»

I dette caset opprettholder enhetene virksomheten i respektive foretak.

Her tar hvert foretak ansvar for sin infrastruktur, herunder kjernefasiliteter. Her legges det vekt på at det opprettes godt funderte rammeverk for samarbeidet om støttefunksjoner og kjernefasiliteter mellom St. Olav og NTNU.

Det er foreslått et sekretariat som skal koordinere forskningsstøtte og forskningssamarbeid mellom St. Olav og DMF og med helseforetakene i regionen. Arbeid for tettere integrasjon og bedre samarbeid på oppdrag for begge organisasjoner med særlig fokus på forskning.

I virksomhet bygger på avtaler som beskriver ansvarsområde FIU til hvert foretak innenfor:

- Støttefunksjoner
- Organisering
- Rapportering
- Infrastruktur

Merverdiavgift

Nøytral merverdiavgift

Denne formen for samarbeid vil medføre at St. Olav beholder sine rettigheter vedrørende kompensasjon for MVA fra 1.1.2017.

Alle transaksjoner fra NTNU vil som i dag være belastet med MVA, men dette vil St. Olav få kompensert fra 1.1.2017. NTNU vil fortsatt bli belastet med MVA ved kjøp av varer og tjenester fra St. Olav, og vil p.t. ikke bli kompensert for dette.

Det er kun samarbeidsprosjekter mellom St. Olav og NTNU som er finansiert av Norsk Forskningsråd og EU som utløser transaksjoner uten beregning av merverdiavgift.

I tilfeller hvor det kan være aktuelt med felles finansiering av kjernefasiliteter/dyrt utstyr bør man vurdere handlingsrommet spesielt med tanke på hvordan merverdiavgiftsreglene slår ut og tilpasse aktivitet best mulig innenfor regelverket. I noen tilfeller er det mulig å opprette tingsrettslige sameier (interne) hvis utstyret kun skal benyttes av St. Olav og NTNU. Det samme gjelder forskningsaktivitet generelt.

Skatt

Denne organisasjonsformen vil ikke medføre skatteplikt for aktiviteten ut fra dagens omfang.

Oppsummering

En samarbeidsform med utgangspunkt i dagens eierstrukturer og oppbygging av gode rammeverk for samarbeid mellom foretakene vil det blant annet medføre

- St. Olav opprettholder til rettighet til nøytral MVA for FIU aktivitet.
- Visse tilpasningsmuligheter innenfor lovverket for å tilpasse seg det nye regelverket Nøytral MVA som kan komme forskerne til gode.
- Organisasjonsformen utløser ikke skatteplikt utfra dagens aktivitet.

Disse konsekvensene må vurderes opp mot faglige vurderinger og HR-messige konsekvenser.

OPPSUMMERING - ØKONOMI

Case Tema	«Alt i ett»	«Overlapp» Fellesfunksjoner	«Hver for seg» med administrativ overbygging
Organisering			
Opprettelse av egen juridisk enhet	x	x	ia
Aksjeselskap	x	ia	ia
Helseforetak	x	ia	ia
Tingsrettslig Sameie	ia	ia	X, i noen få tilfeller
Registrert Tingsrettslig Sameie	x	x	ia
Merverdiavgift			
Nøytral MVA	ia	ia	X, for St. Olav
Mva mellom foretak og forskere	x	x	X, kun fra foretak man ikke er ansatt
Skatteplikt	x	x	ia

Lov om offentlige anskaffelser	x	x	ia, kan være unntak
Rapportering - økonomi			
Eget styre	x	x	ia utover dagens styrer
Offentlige myndigheter	x	x	ia, foretak hver for seg, kan samarbeide om rutiner og ressurser ved rapportering
Finansiering	X; avklares med dept. og HMN RHF	X; avklares med dept. og HMN RHF	X, går inn med like ressurser

X = Aktuelt for gjeldende case

ia = Ikke aktuelt for gjeldende case

20160427

forutsetning: medvirkningsprosesser, medbestemmelse, omstillingsprosedyrer, lov og avtaleverk St.O og DMF

