

Samarbeidsorganet for forskning, innovasjon og utdanning i Helse Sør-Øst

Referat fra møte

Tid:	22. mars 2024 kl. 9 – 11.30
Sted:	Grev Wedels plass 5, møterom <i>Peer Gynt</i>
Til stede:	Helse Sør-Øst Terje Rootwelt, <i>administrerende direktør</i> , Helse Sør-Øst RHF (møteleder) Ulrich Spreng, <i>direktør for medisin og helsefag</i> , Helse Sør-Øst RHF Jarle Henriksen, <i>avdelingsdirektør utdanning</i> , Helse Sør-Øst RHF Bjørn Atle Bjørnbeth, <i>administrerende direktør</i> , Oslo universitetssykehus HF Erlend B. Smeland, <i>direktør forskning, innovasjon og utdanning</i> , OUS Alice Beathe Andersgaard, <i>administrerende direktør</i> , Sykehuset Innlandet HF Bente Krauss, <i>HR-direktør</i> , Sykehuset i Vestfold HF Hilde Lurås, <i>avdelingsleder</i> , Forsknings- og innovasjonsdivisjonen, Ahus
	Universitetene/ høgskolene Svein Stølen, <i>rektor</i> , Universitetet i Oslo Hanne Flinstad Harbo, <i>dekan</i> , Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo Christen Krogh, <i>rektor</i> , OsloMet Lars-Petter Jelsness-Jørgensen, <i>rektor</i> , Høgskolen i Østfold Sunniva Whittaker, <i>rektor</i> , Universitetet i Agder Cecilie Varsi, <i>dekan</i> , fakultet for helse- og sosialvitenskap, USN Ellen Marie Sæthre-McGuirk, <i>prorektor for utdanning</i> , VID vitenskapelige høgskole
Brukerrepresentant:	Lilli-Ann Stensdal
Observatører:	Heidi Vifladdt, <i>Instituttleder for Institutt for helsevitenskap</i> , Gjøvik, NTNU Ole Johan Borge, <i>avdelingsdirektør</i> , Forskningsrådet
Sekretariat:	Tanja Schiøtz Wigley, <i>spesialrådgiver</i> , Helse Sør-Øst RHF Randi Vad, <i>fagsjef</i> , Helse Sør-Øst RHF (referent)
Forfall:	Helge Røsjø, <i>direktør forskning og innovasjon</i> , Akershus universitetssykehus HF Svein Tore Valsø, <i>direktør personal og kompetanseutvikling</i> , Helse Sør-Øst RHF Per Morten Sandset, <i>viserektor for forskning og innovasjon</i> , Universitetet i Oslo Bård Mæland, <i>rektor</i> , VID vitenskapelige høgskole Pia Cecilie Bing-Jonsson, <i>rektor</i> , Universitetet i Sørøst-Norge
Inviterte:	Karl Kristian Bekeng, <i>statssekretær</i> , HOD (sak 6-2024)

Saksnr.	Sakstittel
Sak 1-2024 Beslutningssak	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Innkallingen og dagsorden for møtet ble godkjent.
Sak 2-2024 Beslutningssak	Godkjenning av referat fra møtet i Samarbeidsorganet 29. november 2023
	Referatet ble godkjent.
Sak 3-2024 Beslutningssak	Utlysning av regionale forskningsmidler fra Helse Sør-Øst RHF 2025
	De regionale forskningsmidlene fra Helse Sør-Øst RHF for 2025 skal lyses ut i månedsskiftet mai/juni med søknadsfrist 4. september 2024. Hovedtrekkene i utlysningen med hensyn til krav til prosjektleder, søknadskategorier, brukermedvirkning og faggrupper vil bli relativt like som i fjor. Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet en sak om målretting av regionale forskningsmidler i årets utlysning i møte 7. mars 2024 (sak 027-2024). De besluttet da at inntil 10 mill. kroner av de regionale forskningsmidlene fra RHF-ets eget budsjett skal prioriteres til følgende tematiske forskningsområder: • Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet • Desentraliserte tjenester og sømløse pasientforløp • Digitalisering I tillegg ble det vedtatt at det fortsatt skal avsettes strategiske forskningsmidler til ikke-universitetssykehus på samme nivå som i 2023. <i>Kommentarer i møtet</i> Brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF fikk forelagt de foreslåtte forskningsområdene for prioritering i årets utlysning i møte 7. februar 2024 og er fornøyd med at flere av deres innspill er tatt til følge. Den årlige møteplanen for Samarbeidsorganet bør tilpasses møtedatoene til styret i Helse Sør-Øst RHF slik at Samarbeidsorganet får mulighet til å gi innspill til målrettingen av regionale forskningsmidler i forkant av endelig vedtak i styret. Forskningen i Helse Sør-Øst er viktig for den framtidige pasientbehandlingen, men det er avgjørende at det er en god balanse mellom den grunnleggende langsiktige forskningen og klinisk forskning. Mye av den moderne pasientbehandlingen i dag bygger på forskning fra lang tid tilbake. Samarbeidsorganet bør forsøke å få næringslivet til å investere mer i helseforskning. Det ble foreslått at aktører fra næringslivet inviteres til et møte i Samarbeidsorganet for gjensidig informasjonsutveksling og dialog. I første omgang kan det f.eks. være aktuelt å be NorTrials om å presentere sin virksomhet.

	Det ble stilt spørsmål om integreringen av de strategiske forskningsmidlene til ikke-universitetssykehus i hovedutlysningen har påvirket tildelingsandelene for disse institusjonene. Helse Sør-Øst RHF vil utarbeide en oversikt over dette til neste møte. <i>Vedtak:</i> Samarbeidsorganet tar saken til orientering.
Sak 4-2024 Drøftingssak	Arbeidet med Stortingsmelding om forskningssystemet
	Regjeringen skal legge fram en stortingsmelding om forskningssystemet våren 2025. Denne meldingen er et av tiltakene i <i>Langtidsplan for forskning og høyere utdanning 2023-2032</i>. Kunnskapsdepartementet har i den sammenheng bedt om innspill på fem spesifikke områder og om det eventuelt er andre utviklingstrekk og endringer som er relevante for forskningssystemet. Fristen for innspill er satt til 2. mai 2024. I innspillet fra Helse Sør-Øst RHF vil et av hovedbudskapene være at helsesektoren må anses og tydeliggjøres som en egen forskningsutførende sektor. Selv om helse nå er et av de største forskningsområdene, inndeles fortsatt forskningssystemet ofte i kun tre sektorer hvor universitetssykehusene inngår i universitets- og høyskolesektoren og øvrige helseforetak og private ideelle sykehus inngår i instituttsektoren. <i>Andre innspill i møtet:</i> • For streng tolkning av dagens regelverk innen personvern fører til mindre handlingsrom og hemmer muligheten for å ta kunnskap raskere i bruk. • Sensitive data bør kunne håndteres på en bedre og mer sømløs måte. Det er pr. i dag flere regulatoriske barrierer for å kunne utføre kliniske multisenterstudier. • Infrastrukturen for håndtering, lagring og analyse av helsedata utfordrer sektorgrensene (jf. prosessen rundt Nasjonalt genomsenter). • I invitasjonen til innspill er det kun valgt ut fem spesifikke spørsmål, men det er langt viktigere å se på forskningssystemet i sin helhet. I Norge er det f.eks. kun ett forskningsråd og en økende grad av strømlinjeforming hvor alt skal inn i samme system. Dette kan være en uheldig utvikling.
Sak 5-2024 Drøftingssak	Revidert instruks til styret i Helse Sør-Øst RHF om samarbeidet med universiteter og høyskoler – konsekvenser for sektorsamarbeidet
	Revidert instruks fra Helse- og omsorgsdepartementet til styret i Helse Sør-Øst RHF om samarbeidet med universiteter og høyskoler ble vedtatt i foretaksmøtet 16. januar 2024. På bakgrunn av dette er det behov for å revidere mandatet for Samarbeidsorganet, samt avtalene med universitetene og høyskolene i regionen. <i>Forslag til prosess</i> Helse Sør-Øst RHF utarbeider et utkast til avtalemal og mandat for Samarbeidsorganet som først behandles i underutvalget for utdanning 21. mai 2024. Utkastene sendes deretter på sirkulasjon til alle universiteter, høyskoler, helseforetak og private ideelle sykehus i regionen for ytterligere innspill med frist i

	midten av september. Helse Sør-Øst RHF utarbeider så et justert utkast til avtalemal som behandles i møte i Samarbeidsorganet 2. desember 2024. Endringer i mandatet for Samarbeidsorganet må vedtas i styret i Helse Sør-Øst RHF. <i>Kommentarer i møtet:</i> I den reviderte instruksjonen står det at saker kan løftes opp til Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG), men hvilken rolle kan NSG ha som kun rådgivende organ? Det er de bilaterale avtalene som må ligge til grunn for sektorovergripende saker, og strategiske beslutninger kan bare fattes på institusjonsnivå. <i>Vedtak:</i> Samarbeidsorganet tar saken til orientering og støtter forslaget til videre prosess.
Sak 6-2024 Orienteringssak	Nasjonal helse og samhandlingsplan 2024-2027
	Karl Kristian Bekeng, <i>statssekretær</i>, Helse- og omsorgsdepartementet, orienterte om det overordnede målbildet for <i>Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027</i>. Planen ble lagt fram 1. mars 2024 og er en felles plan for både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Regjeringen mener at de største utfordringene for vår felles helsetjeneste er 1) tilgang på nok personell, 2) likeverdig tilgang på helse- og omsorgstjenester og 3) for dårlig sammenheng mellom tjenestene. Mangel på personell med riktig kompetanse er den aller største utfordringen framover og er nærmere beskrevet i rapporten fra helsepersonellkommisjonen (NOU 2023: <i>Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste</i>). Det må bli enklere for kommuner og sykehus å samarbeide om gode, sammenhengende pasientforløp. Knapphet på personell gjør det imidlertid helt nødvendig å finne nye arbeidsformer og organisering, hvor kompetanse og kapasitet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten ses i sammenheng. Regjeringen har presentert seks hovedgrep i planen: • <i>Endre finansieringsordningene</i> mot mer rammefinansiering av spesialisthelsetjenesten og bedre rammebetingelser for investeringer i sykehus. • <i>Forenkle og tydeliggjøre regelverk</i> for å gjøre det enklere for fagfolkene å bruke tiden på å hjelpe pasientene og brukerne, dele informasjon og forske. Det er f.eks. varslet en revisjon av helseforskningsloven. • <i>Ny strategi for digitalisering av helse- og omsorgstjenestene</i> hvor gevinster tas ut underveis, tydeliggjøring av aktørenes ansvar for digitalisering, prioritering av digital samhandling og etablering av en helseteknologiordning • <i>Prøve ut og innføre nye organiseringsformer</i> for å skape mer sammenhengende tjenester og bedre bruk av personell, slik som integrerte psykiske

	helsetilbud for barn og unge, kombinerte stillinger for jordmødre og mer tematisk organisering av psykisk helsevern. • <i>En attraktiv og framtidsrettet allmennlegetjeneste</i> med kapasitet, kvalitet og bedre oppfølging av pasienter med sammensatte behov. • <i>Rekruttere og beholde personell med riktig kompetanse</i> i vår felles helsetjeneste gjennom et fagarbeiderløft, flere LIS1-stillinger, innføring av offentlig tjenestenær spesialistgodkjenning til flere helsepersonellgrupper, mer vekt på breddekompetanse og å strukturere arbeidet med hensiktsmessig oppgavedeling mellom personellgrupper. Planen inneholder tydelige signaler om at generalistkompetansen skal styrkes, blant annet i legespesialiseringen. Det foreslås også at det skal innføres offentlig spesialistgodkjenning for flere helsepersonellgrupper og åpnes for mer hensiktsmessig oppgavefordeling mellom ulike personellgrupper. <i>Kommentarer i møtet:</i> De foreslåtte tiltakene i <i>Nasjonal helse- og samhandlingsplan</i> vil være viktig for den videre utviklingen av helsetjenesten. Norge bør ta et større ansvar for å utdanne egne leger, noe som også muliggjør bedre tilrettelegging av utdanningen inn mot målene i planen. Nye måter å organisere helsetjenesten på bør være forskningsbaserte, som f.eks. den nye modellen for mer samhandling mellom nivåene innen det psykiske helsetilbudet for barn og unge. Alle profesjoner i helsetjenesten bør generelt sett ha mulighet til å utøve forskning og dermed bidra til en bedre helsetjeneste. Forøvrig ble det uttrykt støtte til forslaget om at generalistkompetansen i helse- og omsorgstjenestene skal styrkes, fagarbeiderløftet og det pågående arbeidet med å øke helsekompetansen i befolkningen.
Sak 7-2024 Drøftingssak	Ny lov om universiteter og høyskoler - Høring om forslag til forskrift om undervisnings- og forskningsstillinger og rekrutteringsstillinger Stortinget har nylig vedtatt en ny universitets- og høyskolelov (Prop. 126 L (2022-2023)). Mange av reglene i den gjeldende universitets- og høyskoleloven videreføres i den nye loven, men den inneholder også en rekke nye bestemmelser som f.eks. innstramminger av reglene for midlertidige ansettelser og styrking av norsk fagspråk. Loven skal tre i kraft 1. august 2024. Forskrifter med hjemmel i dagens universitets- og høyskolelov skal oppdateres i samsvar med den nye loven. I den forbindelse har <i>Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse</i> sendt et forslag til forskrift om undervisnings- og forskerstillinger og rekrutteringsstillinger ut på høring med svarfrist 19. april 2024.

	Forskriften vil kun gjelde for UH-sektoren, men siden det er et tett sektorsamarbeid og mange kombinerte stillinger på tvers av universiteter og helseforetak vil den også berøre helseforetakene. I den nye universitets- og høyskoleloven er åremålsperioden for postdoktorer endret fra 2-4 år til 3-4 år. Oslo universitetssykehus HF opplyste om at de vil kunne tilpasse seg denne endringen, men påpekte at det er uklart om tidsavgrensningen gjelder for kalenderår eller årsverk. Dette er kun presisert i forskriften for stillingskategorien <i>stipendiater</i>, hvor det står at tre hele årsverk skal dedikeres til doktorgradsarbeidet. Det er helt avgjørende at dette også må gjelde postdoktorer slik at de kan ha en postdoktorstilling i kombinasjon med en klinisk stilling. De foreslåtte kravene om språkkurs og utdanningsfaglig kompetanse er ikke hensiktsmessig for postdoktorer i helsesektoren, pga. blant annet internasjonal mobilitet. OUS mener imidlertid at det bør være krav om norskferdigheter for ansatte i ekstraerverv, og det bør også åpnes for at ansatte i ekstraerverv kan søke om opprykk. Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo kommenterte at de har mange sammenfallende synspunkter som OUS, men presiserte at de ansatte i kombinerte stillinger ved <i>Institutt for klinisk medisin</i> har en særordning med faste bi-/deltidsstillinger, ikke åremålsstillinger. De lokale og regionale samarbeidsavtalene mellom sektorene er viktige når det gjelder høyskole- og universitetspedagogisk samarbeid mht. å kunne kvalifisere forskere i sykehusene til undervisningsstillinger. Det kan utvikles et enda sterkere sektorsamarbeid omkring dette.
Sak 8-2024 Drøftingssak	Opptakskrav for ABIOK-utdanningene - status Denne saken er fortsatt under behandling på departementsnivå, og utdanningsinstitusjonene har av den grunn blitt oppfordret til å avvente med eventuelle endringer i opptakskravene inntil saken er avklart. Enkelte utdanningsinstitusjoner har i etterkant av forrige møte i Samarbeidsorganet foretatt noen justeringer i opptakskravene for 2024, men det ble tilbakevist i møtet at dette har skjedd uten dialog med samarbeidende helseforetak: • Ved Universitetet Sørøst-Norge har det blitt akkreditert en ny masterutdanning, hvor det er opptakskrav om 1 års yrkeserfaring som sykepleier. Det har hele tiden vært krav om yrkeserfaring, ikke kun «relevant yrkeserfaring». Endringen har heller ikke ført til en tilspisset situasjon med de samarbeidende helseforetakene. • NTNU-Gjøvik krever nå 1 års yrkeserfaring som opptakskrav for anestesisykepleieutdanningen. Det har vært tett dialog med Sykehuset Innlandet HF om denne endringen.

	Det ble også pekt på at den institusjonelle autonomien må tydeliggjøres slik at det ikke er noen tvil om hvor beslutninger kan fattes. Vedtaket i saken ble endret i tråd med dette. Samarbeidsorganet konkluderte med at alle parter i regionen har vist en betydelig vilje til å finne pragmatiske løsninger i en overgangsfase for å få dette til å fungere. Det forventes at den nye profesjonsmeldingen som snart lanseres vil inneholde konkrete forslag til nasjonale opptakskrav for ABIOK-utdanningene. <i>Vedtak:</i> 1. Samarbeidsorganet tar saken til orientering. 2. Hver sektor fortsetter dialog med respektive departement, og Helse Sør-Øst RHF oppfordrer til at det inntil videre ikke gjøres noen nye endringer av tidligere krav om minimum 2 års yrkeserfaring for de aktuelle utdanningene.
Sak 9-2024 Orienteringssak	Referat fra møte i Regionalt utdanningsutvalg 9. februar 2024
	Samarbeidsorganet tar referatet til orientering.
Sak 10-2024	Årsplan 2024/2025 og møteplan 2025
	Møteplanen for Samarbeidsorganet må tilpasses møtekalenderen for styret i Helse Sør-Øst RHF på grunn av styresakene om målretting og tildeling av regionale forskningsmidler i henholdsvis mars og desember. Endelig møteplan for Samarbeidsorganet sendes ut i mai.
Sak 11-2024	Eventuelt
	Ingen saker ble meldt under eventuelt.