

Møteinnkalling

Utvalg:	DMF - LOSAM
Møtested:	30M11, 1930-bygget, Det medisinske fakultet
Dato:	17.06.2016
Møtestart:	09:30
Møteslutt:	14:00
Merknad:	Felles drøftingsmøte med LOSAM DMF og LOSAM FHS om administrativ organisering ved Fakultet for medisin og helsevitenskap

Faste medlemmer:

Björn Inge Gustafsson	Albert Adriaan Verhagen	Kari Risnes
Jørn Ove Sæternes	Anne-Britt Hofstad	Ingerid Arbo
Bent Håvard Hellum	Sissel Skarra	Gunnar Hansen

Forfall meldes til sekretær, fortrinnsvis på e-post, eller på tlf.
Varamedlemmer møter kun ved spesiell innkalling.

Hvis noen av medlemmene er inhabile i noen saker, må det gis beskjed så snart som mulig slik at varamedlem kan innkalles.

Trondheim 23.06.2016.

Björn Inge Gustafsson
utvalgsleder

Bjarne Anders Lein
sekretær

Saksliste

Utvalgs- saksnr	Innhold	Unntatt offentlighet	Arkiv- Saksnr
ST 30/16	Drøftingsmøte administrativ organisering Fakultet for medisin og helsevitenskap. Felles møte for LOSAM DMF og LOSAM FHS. <i>Vedlegg: Forslag til administrativ organisering Fakultet for medisin og helsevitenskap versjon 1.0</i>		



ADMINISTRATIV ORGANISERING FAKULTET FOR MEDISIN OG HELSEVITENSKAP

ANBEFALING ARBEIDSGRUPPE FOR ADMINISTRATIV ORGANISERING

VERSJON 1.0 - 2. JUNI 2016

1. BAKGRUNN	1
1.1 BAKGRUNN FOR ARBEIDET.....	1
1.2 MANDAT FOR ARBEIDSGRUPPEN	1
1.2.1 Mandat fra rektor	1
1.2.2 Presiseringer fra dekanen ved Det medisinske fakultet.....	1
1.3 SAMMENSETTING AV ARBEIDSGRUPPEN.....	2
1.4 ARBEIDSPROCESS	3
2. PRINSIPPER FOR ADMINISTRATIV ORGANISERING	4
2.1 GENERELLE PRINSIPPER	4
2.2 SENTRALISERING AV OPPGAVER VERSUS DESENTRALISERING	5
2.3 SAMMENHENG MED INTEGRASJONSPROSJEKT	6
2.4 ADMINISTRATIV ORGANISERING I LYSET AV INNSPARINGSKRAVET.....	6
3. FORSLAG TIL ADMINISTRATIV ORGANISERING PER OMRÅDE	7
3.1 LEDERSTØTTE	7
3.2 UTDANNING.....	7
3.3 FORSKNING OG INNOVASJON	9
3.4 ORGANISASJON	10
3.4.1 HR & HMS	10
3.4.2 Kommunikasjon	12
3.4.3 IT	13
3.4.4 Dokumentasjons- og informasjonsforvaltning	14
3.5 ØKONOMI OG EIENDOM.....	14
2. VEIEN VIDERE	17

1. Bakgrunn

1.1 Bakgrunn for arbeidet

Med bakgrunn i fusjonen mellom NTNU og tre høyskoler fra 1. januar 2016, får NTNU en ny fakultetsstruktur fra 1. januar 2017. De nye fakultetene skal foreslå hvordan de ønsker å dimensjonere de administrative oppgavene og hvordan oppgavene skal organiseres og fordeles mellom fakultets- og instituttnivå. Dekanen ved Det medisinske fakultet har fått i oppdrag til å lede dette arbeidet for Fakultet for medisin og helsevitenskap, og har opprettet en arbeidsgruppe som skal skrive en innstilling.

1.2 Mandat for arbeidsgruppen

1.2.1 Mandat fra rektor

Rektor har gitt fakultetene oppdrag til å foreslå hvordan de ønsker å dimensjonere de administrative oppgavene på funksjonsområdene: undervisning og utdanning, forskning, innovasjon, kommunikasjon, HR, økonomi, IT og lederstøtte; og hvordan oppgavene kan organiseres og fordeles mellom fakultets- og instituttnivå. Utredningene skal bygge på vedtak i styresak 4/16 og modell 2 beskrevet i rapporten fra NTNUs *Gruppe for administrativ organisering*. Forslag skal ta utgangspunkt i eksisterende administrativ kompetanse ved fakultetet.

Ressursramme for forslag til dimensjonering av administrative oppgaver i 2017 er eksisterende budsjettamme (definert som samlet lønnsramme 2016) redusert med minst 5 % (effektivitetskravet).

NTNU Gjøvik og NTNU Ålesund har fått et tilsvarende oppdrag fra rektor.

I løpet av prosessen ble mandatet endret av organisasjonsprosjektet, og arbeidet fordelt over to faser:

- 1 Forslag til arbeids- og ansvarsfordeling mellom nivå 1 og de øvrige nivåene i organisasjonen. Frist for dette arbeidet ble satt til 14. april 2016.
- 2 Forslag til arbeids- og ansvarsfordeling mellom nivå 2, 3 og evt. 4. Frist for denne delen av arbeidet ble satt til 4. juni 2016.

1.2.2 Presiseringer fra dekanen ved Det medisinske fakultet

Dekanen har presisert at utredningen skal svares ut i to hovedpunkter:

- 1 Organisering og fordeling av administrative oppgaver mellom fakultets- og instituttnivå innenfor de angitte funksjonsområdene.
- 2 Dimensjonering av de administrative oppgavene innenfor de angitte funksjonsområdene. For 2017 innebærer det en reduksjon på minst 5% og for perioden 2018-2020 en reduksjon på ytterligere 5%. I beregning av innsparing i henhold til effektivitetskravet skal ikke eksternt finansierte stillinger tas med. Det er kun administrative stillinger finansiert over bevilgningsøkonomien som inkluderes.

Organisering og fordeling av administrative oppgaver skal være funksjonsorientert slik at det i størst mulig grad tas høyde for eventuelle organisatoriske endringer i instituttstrukturen.

Dette kan for eksempel gjelde endring i antall institutter og samordning mot klinikkstrukturen ved St. Olavs hospital.

Målet med arbeidsgruppens arbeid er å utarbeide konkrete forslag til modeller.

Krav som administrativ organisering ved Fakultet for medisin og helsevitenskap vurderes opp mot er:

- Organisering av gjennomgående prosesser.
- Plassering av funksjoner og oppgaver vertikalt og horisontalt.
- Modeller for avdelingsinndeling i fellesadministrasjonen.
- Administrative organisering ved NTNU i Gjøvik og NTNU i Ålesund.

I tillegg stilles det krav om at administrative prosesser bidrar til:

- Effektivitet
 - Unngå overlapp
 - Behandles på færrest mulige nivå
 - I noen tilfeller direkte kobling nivå 1 og 3
 - Asymmetri: Gjøvik og Ålesund, mellom små og store fakultet
- Kvalitet
 - Fokus på kjernevirksomheten
 - Bedre kvaliteten i strategiske beslutninger
 - Brukerperspektiv
- Fagnærhet
 - Tett samspill mellom faglig og administrativ virksomhet
 - Fagnærhet uavhengig av organisasjons- og myndighetsstruktur (kan være digital)
 - Tilgjengelighet og responstid er avgjørende
- Modernisering
 - Prosesser med tilhørende systemer og verktøy
 - Digitalisering og automatiserte arbeidsprosesser

1.3 Sammensetting av arbeidsgruppen

Arbeidsgruppen består av følgende personer:

- Hilde Grimstad (prodekan Det medisinske fakultet – leder for arbeidsgruppen)
- Rannveig T. Storeng (seksjonssjef forskningsadministrasjon Det medisinske fakultet)
- Hilde E. Woll (kontorsjef, Institutt for laboratoriemedisin, kvinne- og barnesykdommer)
- Odd Meland (administrativ representant tidligere HiST)
- Anne Britt Hofstad (Arbeidstakerrepresentant NTL, DMF)
- Anne Grete Nilsen (Arbeidstakerrepresentant NTL, tidligere HiST)
- Erik Solligård (førsteamanuensis., Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikkSB / FoU-leder anesthesiavdeling. St. Olavs Hospital)
- Geir Slupphaug (professor, Institutt for kreftforskning og molekylærmedisin)
- Torunn Askim (prodekan FoUI, Fakultet for helse og sosialvitenskap / førsteamanuensis Institutt for nevromedisin)
- Albert Verhagen (seksjonssjef HR/HMS Det medisinske fakultet – sekretariat for arbeidsgruppen)

Geir Slupphaug deltok i fase 1 av arbeidet (oppgave- og ansvarsfordeling mellom nivå 1 og de øvrige nivåene i organisasjonen). I fase 2 (oppgave- og ansvarsfordeling mellom nivå 2, 3 og evt. 4) ble arbeidsgruppen utvidet med følgende representantene:

- Gunnhild Furnes (seniorrådgiver Avdeling helsefag Ålesund).
- Rune Skibenes (seniorrådgiver Avdeling for helse, omsorg og sykepleie Gjøvik).

1.4 Arbeidsprosess

Utredningsgruppens leder rapporterer til dekanen ved DMF. Dekanen orienterer jevnlig til LOSAM ved DMF, Fakultetsledermøtet DMF, dekanen ved Fakultet for helse og sosialvitenskap, dekanen ved Avdeling for helsefag Ålesund, og dekanen ved Avdeling for helse, omsorg og sykepleie Gjøvik.

Fase 1 i arbeidet (oppgave- og ansvarsfordeling mellom nivå 1 og de øvrige nivåene i organisasjonen) ble avsluttet ved innsending av fakultetets innspill til Børresen-utvalget 14. april 2016.

I løpet av mai har arbeidsgruppen jobbet videre med fase 2 (oppgave- og arbeidsfordeling mellom nivå 2, 3 og evt. 4). Arbeidet ble stort sett gjennomført på 2 heldagsmøter med arbeidsgruppen. På disse møtene brukte arbeidsgruppen blant annet informasjon samlet inn fra workshopene arbeidsgruppen organiserte på 1. april og 25. april, spørreskjemaene blant vitenskapelige ansatte og administrative ansatte, informasjon fra tidligere arbeidsmøter og ledermøter, rapporten fra arbeidsgruppen for instituttorganisering, og rapporten fra Børresen-utvalget. Arbeidsgruppen jobbet i henhold til nedenstående tidsplan:

- 13. mai : møte arbeidsgruppe
- 20. mai : møte arbeidsgruppe
- 23. – 30. mai : drøfting av et utkast i ulike fora ved de involverte fakultet
- 4. juni : frist utredning administrativ organisering
- 16. juni : prinsipper for administrativ organisering drøftes i styremøtet NTNU
- 17. juni : drøftingsmøte LOSAM (DMF + FHS)
- 10. aug : forhandlingsmøte LOSAM (DMF + FHS)
- 25. aug : styrevedtak om administrativ organisering (NTNU)

I forhandlingsfasen om administrativ organisering av Fakultet for medisin og helsevitenskap er LOSAM ved DMF og FHS forhandlingspart fra arbeidstakersiden. NTNU Gjøvik og NTNU Ålesund er ifølge arbeidsgruppens informasjon ikke involvert i forhandlingsprosessen. Forhandlingsmandatet for NTNU Gjøvik og NTNU Ålesund i denne prosessen virker uavklart for arbeidsgruppen. Det er også uklart for arbeidsgruppen hvordan de tre forhandlingsprosessene for Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU Ålesund og NTNU Gjøvik skal samkjøres.

2. Prinsipper for administrativ organisering

2.1 Generelle prinsipper

Arbeidsgruppen for administrativ organisering ved Fakultet for medisin og helsevitenskap har følgende hovedsynspunkter på NTNUs framtidige administrative organisering:

- Enhetlig ledelse er en grunnforutsetning. Administrative ledere på nivå 2 og 3 rapporterer til dekan og instituttleder.
- Ansvar og myndighet må også føre med seg tilgang på administrative ressurser.
- Sentralisering av transaksjonelle prosesser er mulig der hvor det er en stor mengde av oppgaver av samme type og det viktigste er riktig og rask respons, ikke geografisk nærhet. Sentralisering av administrative tjenester er ikke synonymt med organisering på nivå 1 dersom oppgavens omfang er tilstrekkelig for å hente ut effektivisering.
- Oppgaver som ikke gjøres så ofte eller som er av spesialisert karakter, bør ligge på et nivå i organisasjonen hvor kompetanse kan bygges opp og vedlikeholdes, og tilstrekkelig kvalitet sikres.
- Administrative miljøer skal være attraktive på alle nivå ut fra omfang, arbeidsoppgaver og ansvarsfordeling.
- Kompetanse må hentes ut på tvers av nivå og organisering.
- Overordnet strategi og policyutvikling bør ligge på høyere nivå i organisasjonen mens operasjonelle prosesser bør utføres brukernært.
- Volum og sårbarhet må vurderes før valg av løsning. Dersom den administrative ressursen legges på annet nivå enn der brukeren er, må prioritering og styring av ressurs være tydelig gjennom klare avtaler.

Arbeidsgruppen har tidligere spilt inn til Børresen-utvalget at følgende oppgaver bør ligge på nivå 1, uavhengig av administrativt område:

- Utvikling av standardiserte og digitaliserte prosesser, retningslinjer, maler og støttesystemer med tydelig prosesseierskap på nivå 1.
- Utvikling og drift av administrativ programvare og -systemer
- Opplæring og kompetanseutvikling av administrative ansatte i de ulike funksjonsområdene.
- Overordnet arbeidsgiveransvar (bl.a. kontakt med hovedsammenslutningene og departement).
- Juridisk støtte og rådgivning på de ulike funksjonsområdene.

Videre mener arbeidsgruppen at fakultetet bør ha en organisering som sikrer at alle vitenskapelige ansatte har lik tilgang til administrative og tekniske funksjoner, uavhengig av hvilken enhet de er tilknyttet til eller på hvilken campus de utfører arbeidet sitt. Dette på tross av at enhetene kan være ulikt i størrelse. Det er i denne forbindelsen spesielt viktig å se på organisering i Gjøvik og Ålesund, muligens på tvers av fakultetene / enhetene.

Arbeidsgruppen anbefaler at det opprettes arenaer hvor administrative ledere på ulike nivå ved fakultetet har anledning til å drøfte utfordringer og løsninger sammen som forberedelse til beslutning i dekanens ledergruppe. Det forutsettes også at kontakten med NTNU Gjøvik og NTNU Ålesund ivaretas i møttestrukturen ved fakultetet.

2.2 Sentralisering av oppgaver versus desentralisering

Sentralisering og desentralisering av ansvar og oppgaver var viktige tema i arbeidsgruppens arbeid. Gruppen er enig i at den ideelle organiseringen ikke finnes, og at alle modellene har fordeler og ulemper.

De som foreslår sentralisering argumenterer ofte for samling av kompetanse med bakgrunn i økt spesialisering, redusert sårbarhet, og attraktivt arbeidsmiljø. Disse argumentene kom bl.a. fram i innspill som arbeidsgruppen mottok fra administrative fagmiljøer, sentra ved fakultetet med stor ekstern virksomhet og ett av instituttene.

De som foreslår økt desentralisering argumenterer med at fakultetet får store institutt, hvor ledelsen ved instituttene jobber med personer, økonomi, areal og infrastruktur. Vitenskapelige ansatte jobber i en kompleks struktur med mange instituttgrupper og ofte med ansatte i kombinerte stillinger, som det er vanskelig å holde oversikt over. En desentralisering av administrative ressurser vil bidra til at administrative ansatte med ulik bakgrunn og kompetanse kan samles som "eksperter i team", og på den måten utarbeide bedre beslutningsgrunnlag og bidra til økt styringsmulighet for lederne på nivå 3 og 4 og større nærhet til fagmiljøene, gjennom blant annet kunnskap om fagmiljøene og økt brukerperspektiv. Disse argumentene kom fram i innspillet arbeidsgruppen mottok fra 4 institutt ved Det medisinske fakultet, NTNU Gjøvik og NTNU Ålesund og de vitenskapelige ansatte som deltok på workshopene.

Arbeidsgruppen mener at brukerperspektiv er et viktig vilkår i beslutningen om på hvilket nivå funksjoner organiseres, og forutsetter at alle nivå ved fakultetet involveres i den endelige beslutningen om administrativ organisering. I tillegg mener arbeidsgruppen at funksjonene må sees i sammenheng, og at "silotenkning" må unngås. Det kan for eksempel gjøres ved å legge funksjoner som jobber sammen på tvers av administrative kompetanseområder på samme nivået i et tverrfaglig team, eller ved å opprette matriser som sikrer godt samarbeid, i tillegg til standardisering av prosesser og rutiner. Ved bruk av matriser er det viktig at matrisene har et tydelig mandat, at de koordineres og at ansvaret innenfor og for matrisen beskrives på en entydig måte. I tilfellet ressursene ikke er plassert på samme nivået hvor behovet er men deles av flere brukere, er det vesentlig at det er tydelig hvem som prioriterer ressursbruk. Et godt eksempel på dette er EU-rådgivning hvor ressursen anbefales plassert på nivå 2 og hvor myndighet og kriterier for prioritering av ressursen må beskrives. Dette krever også en samarbeidsarena for administrative ledere på ulike nivå i organisasjonen.

Det er dissens i arbeidsgruppen om hvilken modell (sentralisering eller desentralisering) er å foretrekke. Også innsparingskravet som fakultetene har fått må tillegges vekt når organisasjonsmodell velges. Eventuelle ulemper som følge av valget bør kartlegges og kompenseres for med passende tiltak. I arbeidet med valg av en framtidig modell for administrativ organisering bør erfaringer med de ulike modellene som instituttene ved Det medisinske fakultet har jobbet med de siste årene vektlegges.

2.3 Sammenheng med integrasjonsprosjekt

Det medisinske fakultet jobber aktivt sammen med St. Olavs Hospital i en prosess for tettere integrering av universitetssykehuset og fakultetet. Dette prosjektet foregår uavhengig av fusjonsprosjektet, men vil ha stor betydning for organiseringen av Fakultet for medisin og helsevitenskap. Ca. 400 ansatte ved nåværende medisinske fakultet har en kombinert stilling med St. Olavs Hospital. Dette gjør at det er hensiktsmessig at noen deler av administrasjonen dekker både fakultetets og sykehusets behov.

I integrasjonsprosjektet er det foreslått å organisere flere administrative og tekniske støttefunksjoner i en felles "Forsknings-, innovasjons- og undervisningsenhet" (FIU). I tillegg er det foreslått at den administrative organiseringen ved fakultetet er et speilbilde av organiseringen av avdelinger i NTNUs fellesadministrasjon. Arbeidsgruppen for administrativ organisering ved Fakultet for medisin og helsevitenskap tar forslaget til orientering.

Mer informasjon fra integrasjonsprosjektet finnes i rapport fra Arbeidsgruppe for utredning av felles enhet for støttefunksjoner for FIU ved det integrerte universitetssykehus (vedlegg).

2.4 Administrativ organisering i lyset av innsparingskravet

Dekanen ved DMF har i sin rolle som oppdragsgiver for arbeidsgruppen presisert at han ønsker en dimensjonering av de administrative oppgavene innenfor de angitte funksjonsområdene. For 2017 innebærer det en reduksjon på minst 5% og for perioden 2018-2020 en reduksjon på ytterligere 5%. I beregning av innsparing i henhold til effektivitetskravet skal ikke eksternt finansierte stillinger tas med. Det er kun administrative stillinger finansiert over bevilgningsøkonomien som inkluderes.

Arbeidsgruppen har imidlertid ikke uttalt seg om dimensjonering av administrative funksjonsområdene på de ulike nivå. Dette med bakgrunn i at:

- instituttstrukturen for Fakultet for medisin og helsevitenskap ikke er vedtatt ennå. Det er også uavklart om det skal opprettes et formelt nivå 4 ved fakultetene. Arbeidsgruppen mener imidlertid at et fjerde nivå er uunngåelig ved et fakultet med en omfang som det nye Fakultet for medisin og helsevitenskap vil ha, og forutsetter at det opprettes et nivå 4 ved fakultetet.
- beslutningen om gjennomgående prosesser ikke er på plass ennå.
- prosessen for bemanningsplaner og innplassering av ansatte ikke var utarbeidet av organisasjonsprosjektet mens arbeidsgruppens arbeid foregikk.

Arbeidsgruppen forutsetter at dimensjoneringen av den administrative staben ved Fakultet for medisin og helsevitenskap blir del av arbeidet med stillingsstrukturen som fakultetet skal jobbe videre med etter styrevedtaket om administrativ organisering (september 2016). Innsparingskravet vil imidlertid bli en viktig premisse for hvilken organisering av administrative funksjoner er realiserbar.

3. Forslag til administrativ organisering per område

Arbeidsgruppen har gjennomgått de administrative ansvarsområdene som skissert i rapporten fra Børresen-utvalget. I tillegg har gruppen sett på noen områder som er spesifikk for Fakultet for medisin og helsevitenskap. Arbeidsgruppen har laget et forslag for på hvilket nivå oppgavene kan plasseres mest hensiktsmessig. I noen tilfeller er flere alternativer mulig. Dette er beskrevet under de aktuelle områdene.

3.1 Lederstøtte

Alle administrative funksjoner gir viktig lederstøtte til alle ledere på ulike nivå innenfor sine fagområder, men man må skille på støtte til å kunne utføre operativ virksomhet/ledelse og versus strategisk aktivitet/ledelse.

Med strategisk virksomhet/ledelse mener arbeidsgruppen aktivitet som innebærer valg/prioriteringer/beslutninger som påvirker eller bestemmer innhold og retning i virksomheten. Med operativ virksomhet/ledelse mener vi aktivitet som bidrar til at organisasjonen faktisk leverer det den skal (=daglig drift) innenfor forskning, undervisning og innovasjon.

Lederstøtte bør være tilgjengelig for ledere på alle nivå i organisasjonen. Hovedtyngden av administrativ støtte til operasjonell drift må ligge på nivået i organisasjonen der brukernes behov må dekkes for at NTNU skal kunne levere lovpålagte oppgaver og utføre "daglig drift".

Ved økt spesialisering av administrative funksjoner øker også behovet for generell lederstøtte og koordinering på nivå 3 og 4 utover de ressursene innenfor de ulike spesifikke fagområder. Arbeidsgruppen mener at det bør diskuteres om enhetene ved fakultetet har behov for en "utreder" som utøver generell lederstøtte på nivå 3 og 4, eller om denne funksjonen ivaretas godt nok hvis instituttene får de ressursene innenfor de ulike fagområder som skissert i dette notat (controller, HR-medarbeider osv.). Viktig utgangspunkt er at faglige ledere skal være ledere, og ikke saksbehandlere.

3.2 Utdanning

Fakultet for medisin og helsevitenskap får mange ulike utdanningsprogrammer og ulike nivåer, varierende fra bachelor- og masterutdanning til profesjonsutdanning. I sum forventes det ca. 6000 studenter tilknyttet fakultetet. Til sammenligning har dagens Medisinske fakultet ca. 2000 studenter.

På nivå 2-4 innenfor utdanningsområdet vil det skje mye fagnær forvaltning, strategisk lederstøtte, koordinering og kvalitetssikring av studieprogram og emner. Ansatte har i denne forbindelse behov for å ha tilstrekkelig tilgang til systemene for å kunne gjøre jobben sin (for eksempel til FS).

Studieveiledning på nivå 2-4 bør etter arbeidsgruppens mening styrkes og studieveiledere bør ha kompetanse til å finne fram i NTNUs studietilbud.

Koordinering, gjennomføring og kvalitetssikring av eksamen må styrkes på nivå 2-4. Dette gjelder særlig for profesjonsutdanningene. Brukerstøtte ved gjennomføring av eksamen ligger også til dette nivået.

Studentrekruttering omhandler mange typer oppgaver. Arbeidsgruppen mener at det er et ansvar for flere nivå i tett samarbeid. Arbeidet må gjøres i tett samarbeid med kommunikasjonsmedarbeiderne. Det er spesielt viktig å se på utfordringene som finnes ved NTNU Gjøvik og NTNU Ålesund. Studieseksjonen ved DMF har sendt innspill at en del studieprogramspesifikk rekruttering bør skje på nivå 3, mens programovergripende/generell rekruttering etter deres mening bør koordineres av nivå 2 siden det er svært mange henvendelser som besvares på nivå 2. Det er hensiktsmessig at dette fortsetter slik at de som søker veiledning har en adresse å forholde seg til i stedet for til mange institutt.

Under paraplyen studieplanlegging er det mange typer oppgaver. Å legge timeplaner skjer i dagens situasjon ved DMF på nivå 3, mens håndtering av Emner på nett skjer på nivå 3 og 2. Nivå 2 koordinerer PBL. Studieplanarbeid skjer på både nivå 1,2 og 3. Studieseksjonen ved DMF har sendt innspill på at de også i framtida ser denne fordelingen som fornuftig.

Hovedprinsipp for arbeidsgruppen på studieområdet er at oppgavene helst skal ligge på nivå 3 ut fra blant annet frekvens, effektivitet og nærhet, og at koordinering skjer på nivå 2. Nivå 2 har et særlig ansvar for å legge til rette for faglig synergi mellom de ulike utdanningene. Det er viktig at utdanningene som henger sammen sees under ett. Delegering av ansvar til nivå 3 forutsetter at instituttet som har programansvar har tilstrekkelig bemanning, slik at oppgavene kan ivaretas på instituttnivå.

Arbeidsgruppen mener at internasjonalisering er et område som bør styrkes på nivå 2. Dette gjelder både innkommende og utgående studenter. Det er viktig at støtten finnes der studentene er. Veiledning av studenter vil skje på alle nivå, avhengig av type veiledning.

Praksisplasser hentes fra ulike regioner i landet, og her er det anledning til å samle kompetanse i team. Lokal forankring er viktig, og mye taler for at dette må håndteres lokalt i både Trondheim, Gjøvik og Ålesund.

EVU bør styrkes og ha en ryddig fordeling mellom nivåene. Nivå 2 har ansvar for å koordinere den samlede EVU-porteføljen og godkjenne emner. Utover dette ligger ansvaret for EVU primært på nivå 3 i tett dialog med nivå 1.

Arbeidsgruppen ønsker å se nærmere på hvordan den administrative organiseringen på medisinstudiet kan løses bedre. Studiekonsulentene på institutt ønsker mer samarbeid på tvers og inn mot studieseksjonen. Det meldes behov for en tydelig kontaktflate mellom institutt og studieseksjon på medisin. Det har også vært foreslått å skille på instituttovergripende oppgaver og rene instituttoppgaver. Grappa ser at det er et behov for å utrede dette nærmere.

Oppgaveområde	Nivå 2	Nivå 3/4	Merknader
Studentrekruttering	x	x	Medisin: nivå 1 og 2 Master + EVU: nivå 1 og 3/4 Bachelor: nivå 1 og 3/4 Årsstudier: nivå 1 og ¾ Avhengig av hvordan masterutd organiseres
Eksamen og klagesaker	x	x	
Veiledning	x	x	Medisin på nivå 2
Praksis	x	x	Koordinering på nivå 2
Kvalitetsarbeidet	x	x	Koordinering på nivå 2, rolle for dekan
Timeplan – romplanlegging			Må diskuteres hvordan det kan løses bedre enn i dagens situasjon ved DMF
Opptak og avslutning		x	Medisin på nivå 2
Vitnemål	x		
Studieplanlegging		x	Medisin på nivå 2
Internasjonalisering og studentmobilitet	x	x	
PLUS-senteret	x		

3.3 Forskning og innovasjon

På nivå 1 bør koordinering og posisjonering i forbindelse med EU- og andre store prosjekter foregå, basert på spisskompetanse som videreutvikles på dette nivået. Arbeidsgruppen mener at søknads- og driftsstøtte må desentraliseres dersom volum er stort nok og kompetanse kan bygges i matrise. Det bør utvikles gode verktøy for å koordinere søknadsprosesser. Organisering av ressurser må sikre at prioritering foretas med utgangspunkt i faglig-strategiske begrunnelser, og ikke administrative prinsipper.

For det nye fakultetet for medisin og helsevitenskap bør administrativ støtte i forbindelse med operativ søknadsstøtte, forhandling, koordinering og administrering av konsortier, budsjett, regnskap og drift i EU-prosjekt styrkes på både nivå 2 og 3. Her bør det legges vekt på integrasjonsprosessen med St. Olavs Hospital og opprettelse av en FIU-enhet. Spesielt på oppgaver i forbindelse med forhandlingsfasen i EU-prosjekter er det behov for kompetanse på nivå 2. Operativ støtte i søknadsfasen bør ligge på nivå 2. Avhengig av organisering bør det vurderes om det er mulig å legge ansvaret for drift av prosjektene på nivå 3, men spesialisert kompetanse som kan bistå på nivå 2.

Nivå 1 bør være ansvarlig for systemer og rutiner i forbindelse med forskningsetikk, sikker lagring av forskningsdata og juridisk rådgivning i forbindelse med helseforskningsloven. Også på nivå 2-4 bør det finnes kompetanse på disse områdene for å kunne gi forskere direkte støtte.

TTO anses også som et ansvarsområde for nivå 1. Nivå 2 har imidlertid ansvar for å sette innovasjon på dagsorden og følge opp tiltak. Det kan være behov for innovasjonskontaktpersoner på nivå 2-4.

Et viktig område som må vurderes er organisering av kjernefasilitetene og forskningsinfrastruktur. Koordinering av kjernefasiliteter er et ansvar for nivå 2, drift av kjernefasilitetene ved fakultetet må utredes nærmere.

Håndtering av Cristin er foreslått å legges inn i ansvarsområdet for biblioteket på nivå 1. Dersom så gjøres må lederstøtte til rapportering fra Cristin hentes fra nivå 1. Dersom biblioteket ikke tar ansvar for håndtering av Cristin bør dette sentraliseres på nivå 2 med en dedikert ressurs som jobber med dette kontinuerlig gjennom året for hele fakultetet.

Oppgaveområde	Nivå 2	Nivå 3	Merknader
EU-rådgivning	X		Viktig å se i sammenheng med St. Olavs Hospital
Drift og operasjonalisering av EU-prosjekt		X	
Søknadshjelp	X	X	Viktig for nye miljøer også. Kan dette organiseres i en matrise? Inkludere forskningskoordinatorer på tidligere høyskolene? Store søknader på nivå 2, mindre søknader på nivå 3. Kompetanse bygges i matrise som koordineres av nivå 2.
Innovasjon	X		
Samarbeidsorganet	X		
Global helse	X		
Forskningskoordinator		X	Kan legges på både nivå 3 og 4
Helseforskningsloven, forskningsetikk med mer.	X	X	Matriseorganisering er viktig Nivå 1 har også en viktig rolle
Ph.d.-forvaltning	X	X	Opptak kan ligge på nivå 3 Oppfølging på nivå 3 Disputas på nivå 2
Kvalitetssikring av forskningsprosjekt		X	
Sikker lagring av data	X	X	

3.4 Organisasjon

3.4.1 HR & HMS

Arbeidsgruppen etterlyser en sentral enhet på nivå 1 som er en operativ førstelinjestøtte når det gjelder internasjonal mobilitet, både til innreisende og utreisende studenter og ansatte. Dette området er for spesialisert til å ha på lavere nivå. Søknadsbehandling i forbindelse med forskertermin skal håndteres på nivå 2-3, mens praktisk støtte til ansatte ved utreise ønskes organisert i en fellesenhet på nivå 1.

Arbeidsgruppen mener videre at hovedansvaret for organisasjons- og kompetanseutvikling bør ligge på nivå 1 og 2. På nivå 2-4 skal den mer operative HR-rollen og praktisk håndtering av vedtatte policy og retningslinjer ligge (ansvar for rekrutterings- og tilsettingsprosesser, personalforvaltning, sykefraværsoppfølging, lønnsfastsettelse osv.).

Arbeidsgruppen hadde imidlertid en lengre diskusjon om organisering av rekrutteringsområdet. Gruppen er enig om at rekruttering av faste vitenskapelige ansatte er såpass komplisert og skjer forholdsvis lite per enhet, at denne funksjonen bør ligge på

fakultetsnivå. Når det gjelder rekruttering av tekniske og administrative ansatte og ansatte i utdanningsstillinger (vit.ass., ph.d. og postdok), forskere og vikarer har gruppen ikke et entydig ståsted. Noen mener at denne funksjonen bør ligge på fakultetsnivå for å sikre kvalitet, kompetanse og sammenheng med de andre HR-områdene. Andre mener at kompetanse kan bygges i matriser og at denne funksjonen bør ligge på lavere nivå av hensyn til behov for organisasjonskunnskap og økt effektivitet i prosessene. Dette også sett på at instituttene ved Fakultet for medisin og helsevitenskap blir store og rekruttering i slike stillinger skjer hyppig. Det argumenteres for at arbeidet krever tett samarbeid med forskningsgruppene og lederne, som oppnås ved å være i miljøet og nært forskerne, samt at desentralisering gir større muligheter for strategisk lederstøtte på nivå 3.

Gruppen ble ikke enig om hvordan HR-funksjonen kan organiseres best, og foreslår at dekanen i forhandlingene med LOSAM ber om fullmakt til å organisere en større prosess rundt dette tidlig til høsten.

Arbeidsgruppen mener i tillegg at lønn er et område som bør organiseres likt på alle nivå ved NTNU. Enten ligger det under økonomi på alle nivå, eller er det organisert under HR på alle nivå. Begge løsninger har styrker og svakheter og det er viktig med tett kontakt mellom HR og økonomi på lønnsområdet.

Innenfor transaksjonell HR er arbeidsgruppen mot at variabel lønn og reiseregninger sentraliseres i et Shared Service Senter på nivå 1 som foreslått av Børresen-utvalget. Erfaringer med en organisering på nivå 2 ved Det medisinske fakultet er positive, og vi er bekymret for å miste dagens service- og kvalitetsnivå ved en eventuell sentralisering. Oppgaver som henger sammen med ferieregistrering, foreldrepermisjoner og pensjon (rådgivning som krever spesialkompetanse) kan med fordel organiseres i en felles enhet på nivå 1.

Enheter på nivå 3 og 4 har behov for en HR-medarbeider. Ledere på nivå 3 og 4 gjør mye arbeid relatert til HR og trenger støtte til dette nært i organisasjonen. Onboarding er et annet eksempel av et område som bør ligge på nivå 3-4, hvor HR-medarbeidere kjenner til fagmiljøene.

På HMS-området gjelder det at det overordnede ansvaret (system, opplæring, retningslinjer, arbeidsmiljøundersøkelser osv.) samt noen spesialistfunksjoner bør ligge på nivå 1 og 2. Praktisk HMS-støtte bør organiseres på nivå 3-4.

Oppgaveområde	Nivå 2	Nivå 3/4	Merknader
Personalforvaltning	X	x	Noen oppgaver ligger under ledelsen / lederstøtte på nivå 3
Rekruttering	X	X	
Mottak og onboarding		X	Tilrettelegging på nivå 1 og 2 Ansvar for at opplæring er tilgjengelig ligger på nivå 2, ledere på hver enhet er ansvarlig for at opplæringen gis til den enkelte
Generell opplæring av ansatte	X	X	Tilrettelegging på nivå 1 Overordnet ansvar på nivå 2 Praksisopplæring på nivået der rollen finnes
Likestilling	X		
Leder- og personalutvikling	X		Tilbud fra nivå 1 ønskes opprettholdt og videreutviklet
Konflikthåndtering	X		Spesialistkompetanse på nivå 1
HMS	X	X	Dagens ordning ved DMF opprettholdes, men rolle- og oppgavefordeling må bedre synliggjøres

3.4.2 Kommunikasjon

Kommunikasjon er et viktig virkemiddel for å nå virksomhetens mål. Behovet for kommunikasjonskompetanse har vokst kraftig og arbeidsgruppen mener at en større gjennomgang av kommunikasjonsområdet er nødvendig ved hele NTNU.

Arbeidsgruppen mener at ansvaret for en kommunikasjonspolitikk og oppgaver av mer journalistisk karakter bør ligge på nivå 1. Nivå 1 bør også ha ansvar for systemer, maler, og kursing, i tillegg til oppgaver knyttet til myndighetsbesøk. Det etterlyses også en sentral arrangementsenhet på nivå 1 som bistår enhetene med organisering av symposier, kongresser osv.

Kommunikasjonssamarbeid med St. Olavs Hospital er viktig for fakultetets virksomhet. Blant annet er Kunnskapsportalen et verktøy som bør koordineres på nivå 2.

Støtte til internkommunikasjon, kontakt med samarbeidspartnere og interesseorganisasjoner, mediekontakt, redaktør for forskningsformidling, nettarbeid (både ekstern og internweb), profilering av virksomheten, beredskap, omdømmesaker samt koordinering av kommunikasjonsarbeid for øvrig ved fakultetet bør ligge på nivå 2.

Nivå 3-4 bør ha ansvar for formidling av virksomheten (forskning, innovasjon og utdanning) ved sine enheter, inkludert nettarbeid og internkommunikasjon. Ansatte på nivå 3 bør organiseres i en matrise hvor fagansvar ligger på nivå 2. Matrisens oppgaver og mandat må defineres tydelig.

Kommunikasjon og studentrekruttering henger tett sammen. Arbeidsgruppen mener at studentrekruttering er en prosess hvor eierskapet bør ligge i studiematrisen. Studiekonsulenter kan samarbeide med kommunikasjonskonsulenter på nivå 3 om rekruttering av studenter.

Oppgaveområde	Nivå 2	Nivå 3/4	Merknader
Koordinering forskningsformidling	X		
Redaktør ansvar for fakultetets digitale kanaler (nett, intranett og sosiale medier). Innholdsansvar for nettsider på fakultetsnivå, ink. innsida.	X		Inkluderer også fakultetsnettsider – internt og eksternt
Studentrekruttering og forskningsformidling, samt innholdsansvar for nettsider på instituttnivå og internkommunikasjon		X	Studentrekruttering i samarbeid med studiekonsulent og programrådsledelse
Faglig ledelse og redaktør	X		
Mediekontakt	X	x	
Kontakt med samarbeidspartnere, interessenter,	X	X	

3.4.3 IT

Integrasjonen med St. Olavs Hospital er et viktig premiss for IT-forvaltning ved fakultetet. Organisering av støttefunksjoner innenfor IT/IKT, samt fordeling mellom nivåene må også ta hensyn til fakultetenes størrelse. Nivå 1 skal ha overordnet ansvar, for eksempel at det finnes felles standardiserte systemer, koordinering, policy, strategi, og utvikling. Nivå 2-4 jobber med lokale løsninger og har kompetanse på lokale faglige behov. IT-ressurser på nivå 2-4 bistår i innkjøpsprosesser og implementering av vitenskapelig utstyr og støtte til forskere ved driftsspørsmål. Videre har nivå 2 en viktig rolle i brukerstøtte ved bruk av AV-utstyr, for eksempel i undervisningslokalene på campus. Dette kan organiseres på nivå 1, så lenge ressursen sitter lokalt.

Arbeidsgruppen støtter i stor grad sentralisering av IT-drift på nivå 1, men mener at suksesskriteriet for sentralisering er god ledelse, brukerorientering og ressurstilgjengelighet for primærvirksomheten.

IT-funksjonene som er igjen etter sentraliseringen bør organiseres på nivå 2. Dette bør inkludere utvikling på IT-området innenfor forskning og utdanning av strategisk viktighet for fakultetet. Dekanen må ha styringsrett over ressurser og kompetanse på utviklingsområdet. Instituttene og campusområder utenfor Øya har behov for en fast kontaktperson for IT-relaterte spørsmål.

Det bør spesielt sees på IT-støtte til enhetene i Gjøvik og Ålesund.

Oppgaveområde	Nivå 2	Nivå 3	Merknader
Drift- og brukerstøtte Basis IT (1. og 2. linje for alle standard tjenester)			Må være tilgjengelig lokalt, men kan organiseres sentralt
Forvaltning og drift av Basis IT-tjenester og fagsystemer(sentraladministrative systemer)			
Fagnær IT (labutstyr, spesialløsninger, rådgiving ved anskaffelse av vitenskapelig utstyr)	X	X	Skal være tilstede på fakultet, slik at dekanen kan prioritere
Styring og utvikling av IT-systemene/IT-arkitektur (strategisk styring, standardisering, porteføljestyling)			
IT-sikkerhet			
IT-utvikling og drift av støttesystem til utdanning og forskning (knyttet til medisinstudiet, felles rombookingssystem med St. Olav, HUNT biobank og databank)	X	X	
AV-støtte til undervisning og møter			Må være tilgjengelig lokalt, men kan organiseres sentralt

3.4.4 Dokumentasjons- og informasjonsforvaltning

Børresen-utvalgets rapport skisserer en stor grad av sentralisering av dette administrative området. Arbeidsgruppen mener at god lokal brukerstøtte gir fornøyde brukere av ePhorte og andre dokumenthåndteringssystemer. Mulighet for lokal tilpasning av skjema, dokumentmaler og rutiner i nært samarbeid mellom et lokalt dokumentsenter på nivå 2 og saksbehandlere bidrar til effektive saksbehandlingsprosesser. Arbeidsgruppen mener at løpende uformell dialog om prosesser går tapt ved sentralisering, og at bare helt rutinemessige arbeidsoppgaver som postmottak, scanning, registrering, klassering o.l. bør sentraliseres til nivå 1.

Oppgaveområde	Nivå 2	Nivå 3/4	Merknader
Brukerstøtte / superbruker	X		Viktig å se på organisering i Gjøvik og Ålesund, muligens på tvers av fakultetene / enhetene

3.5 Økonomi og eiendom

Arbeidsgruppen mener at operativ støtte til forskere i søknadsprosesser (EU, NFR, osv.) bør ligge på nivå 2-3. Det gjelder også for oppfølging av prosjekter i prosjektfasen (prosjektøkonom). Prosjektoppfølgning er et område som går på tvers av flere administrative ansvarsområder, for eksempel økonomi, forskning, HR og utdanning.

For forskere er det viktig å få jevnlig og oppdaterte økonomirapporter som også inkluderer disponerte men ikke fakturerte kostnader og som til enhver tid tar hensyn til fremtidige lønnskostnader og TDI-kostnader. Prosjektøkonom og controller bør ha prosjektforståelse utover økonomiområdet. Det er også avgjørende at prosjektstøtten har tilstrekkelig organisasjonskunnskap med tanke på TDI-kostnader, enhetens strategi og at denne er oppdatert på endringer i stillinger (permisjoner, lønnstrinn, egeninnsats etc.).

Controller-funksjonen er en viktig lederstøttefunksjon som bør ligge nær lederen. Det er imidlertid dissens i arbeidsgruppen om nærheten i dette tilfellet betyr at funksjonen bør

ligge på nivå 3. De som argumenterer for controllere på nivå 3 gjør det bl.a. med bakgrunn i nærhet til fagmiljøene, støttefunksjonen og nærhet til lederen med BDM. Det nevnes at nærhet til denne funksjonen for instituttledelsen muliggjør virksomhetsstyring og beslutningstaking på instituttnivå på en kvalitativ bedre måte. I tillegg pekes det på at controllerfunksjonen ikke bare er en økonomirolle, men også en mer omfattende PBO-rolle som omfatte virksomhetsstyring i et større perspektiv. En slik rolle krever nært og tett samarbeid med instituttledelsen samt øvrige administrative og vitenskapelige ansatte ved instituttet for å være "hands on" på den aktiviteten som foregår på instituttene. Tilhengere av organisering av controllerrollen på nivå 3 mener at sårbarheten kan reduseres ved å bruke en matriseorganisering, hvor instituttene har ansvar for å hjelpe hverandre ved evt. mangel på ressurser. Det vises i denne forbindelsen med erfaringer oppnådd ved Institutt for nevromedisin.

Argumentene for å organisere controllerfunksjonen på nivå 2 er at dette sikrer et fagmiljø, bidrar til kvalitet og utvikling, og at organisering på nivå 2 reduserer sårbarhet, samt sikrer god kontakt mellom krav og bestillinger fra nivå 1 og ansvar for å utføre og følge opp på nivå 2 og 3. Videre har controllerne en viktig rolle for å sikre en enhetlig forståelse av rammer for totaløkonomien ved fakultetet.

Når det gjelder prosjektøkonomrollen, er det også delte meninger innenfor arbeidsgruppen. Også her handler det om nærhet til og kompetanse om fagmiljøene, styring av ressurser og reduisering av sårbarheten. Et flertall i arbeidsgruppen ønsker at prosjektøkonomene tilknyttes nivå 3, med en matrise-organisering når det gjelder utveksling av kompetanse og ivaretagelse av oppgavene ved fravær. Et mindretall ønsker organisering på nivå 2 for å øke kvalitet, danne et attraktivt fagmiljø og redusere sårbarheten. De mener at en matriseorganisering kan fungere godt når det gjelder kompetanseutvikling, men er kritisk mot at en matrise vil kunne håndtere sårbarhet og fravær. Risikoen anses som stor at den enkelte må håndtere fravær ved sin enhet. Det pekes også på at det er større mulighet for å nå innsparingskravet ved å sentralisere prosjektøkonomfunksjonen på nivå 2.

Diskusjonen om på hvilket nivå controller og prosjektøkonom plasseres dreier seg i all hovedsak om hvorvidt det er ønskelig at lederstøtte til virksomhetsstyring skal organiseres ansvaret ligger. Controller og prosjektøkonom jobber tett sammen for å ivareta den hehetlige oversikten over totaløkonomien ved instituttene. Dersom controllerfunksjonen legges til nivå 2, mener arbeidsgruppen at stillingsandelen også gjenspeiler tilstedeværelsestid ved enheten som betjenes. Tilhengere av organisering på nivå 3 peker på faren for å miste helheten og nærheten til faglig aktivitet, samt eierskap til virksomhetsstyringen av instituttet.

Arbeidsgruppen er kritisk til sentralisering av innkjøpsfunksjonen til nivå 1. Og ønsker å opprettholde et allerede sentralisert servicesenter på nivå 2.

Samarbeidet med St. Olavs Hospital er også en viktig premis for arealforvaltning ved fakultetet, og sameie av arealer krever forvaltningsressurser på nivå 2. Areal og økonomi henger tett sammen og arbeidsgruppen mener at arealforvaltning kan organiseres sammen med økonomi, som i NTNUs fellesadministrasjon.

I innspillet til Børresen-utvalget har arbeidsgruppen sagt at strategi, finansiering, drift, vedlikehold, sikkerhet og vakt, og normer og priser i internhusleie er funksjoner som bør ivaretas av nivå 1. Dette omfatter også overordnet samhandling med og koordinering mot St. Olavs Hospital og andre eiere, samt leieavtaler. Nivå 1 bør i tillegg ha ansvar for studentarbeidsplasser på lavere grad og generelle undervisnings- og fellesarealer.

På nivå 2-4 er det viktig med lokale strategier og en beskrivelse av behovet. Dette inkluderer forvaltning og utvikling av areal, ansvar for fagspesifikke undervisningsareal, lokal håndtering av internhusleiemodell, koordinering mot St. Olavs Hospital og oppfølging av retningslinjer mot institutt og enheter, samt tilrettelegging av studentarbeidsplasser (høyere grad) og rombooking.

Arealforvaltning ved fakultetet krever ressurser til oppfølging både på nivå 2 og 3. Nivå 2 må ha en rolle som følger opp dekanens strategiske beslutninger og normer, mens nivå 3 har en mer operativ rolle som handler om arealfordeling for enheten, tilrettelegging, koordinering osv. Det må utarbeides retningslinjer for arealhåndtering ved fakultetet, som tydeliggjør hvem som gjør hva og sikrer en god arbeidsflyt. Instituttene opplever at dette er et område som stadig blir mer viktig og ressurskrevende for instituttene.

Oppgaveområde	Nivå 2	Nivå 3/4	Merknader
Controller	X	X	I tillegg til kontrollere på nivå 3 trengs det også kontrollere på nivå 2 for å håndtere rollene i forbindelse med for eksempel fakultetscontroller analyse, vedlikehold av databaser, IFM (RFM), tung saksbehandling mot ledelsen, søknadshjelpen, controller for fagseksjonene, økonomistøtte Kavli-senteret, koordinering økonomi Samarbeidsorganet og kjernefasilitetene
BtB	X		I tilfellet det ikke sentraliseres på nivå 1
Variabel lønn	X		I tilfellet det ikke sentraliseres på nivå 1
Prosjektøkonom	X	X	Mye taler for å legge denne funksjonen på nivå 3, som lederstøtte til den som har BDM. Et økonomisk fagmiljø bør i så tilfellet sikres gjennom en matriseorganisering.
Arealforvaltning	X	X	
Fagnært vitenskapelig utstyr (labutstyr, spesialløsninger, rådgiving og drift ved anskaffelse av vitenskapelig utstyr)	X	(X)	Koordinering av større utstyranskaffelser, drift og vedlikehold må på ligge på nivå 1 og nivå 2. Mindre utstyr på nivå 3

2. Veien videre

Arbeidsgruppens notat er en anbefaling for hvordan administrasjonen ved det nye Fakultet for medisin og helsevitenskap kan bygges opp, og utgangspunkt for forhandlingene med LOSAM om administrativ organisering av fakultetet. Forhandlingene ledes av dekanen ved Det medisinske fakultet, og starter etter Styremøtet 16. juni. Forhandlingene avsluttes ved Styrevedtaket om administrativ organisering 25. august 2016.

Eter Styrevedtaket starter arbeidet med å lage stillingsplaner for alle enheter, og innplassering av ansatte i disse stillingsplanene.

Nåværende institutter ved de ulike fakultetene som skal fusjonere til Fakultet for medisin og helsevitenskap har erfaringer med administrative løsninger vi kan lære av i prosessen med å bygge en ny administrativ organisering. Det er derfor viktig at instituttene inviteres inn i prosessen med konkretisering av administrativ organisering slik at de løsningene kan diskuteres og evalueres.