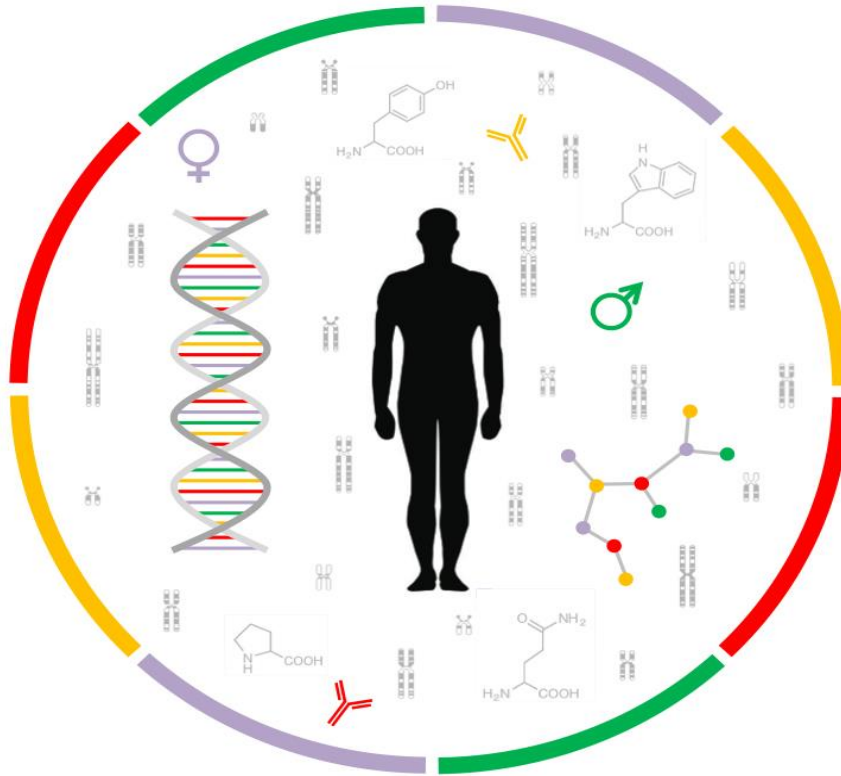


## Utvalg for persontilpasset medisin (PM-utvalg)



**Mandat**

## Bakgrunn

Flere klinikker har i dag pågående initiativer innen persontilpasset medisin både i helsetjenesten og/eller sterkt forskningsrelaterte – flere av disse kan regnes som presisjonsmedisin. Forskningsprosjekter har stått sentralt i å drive satsningen fremover. Noen av initiativene er regionale og/eller nasjonale. Som en følge av forskningsprosjektene vokste det frem «kraftsentre» av ulik størrelse og med ulik forankring, f.eks. i Kreftklinikken (KRE) som følge av satsningen rundt kreftgenomikk (bl.a. NCGC, Nor-Seq Cancer, IMPRESS, InPreD og CONNECT), ved Barne- og ungdomsklinikken (BAR) som ringvirkning av nyfødtscreeningen og ved Avdeling for medisinsk genetikk ved Klinik for laboratoriemedisin (KLM) som følge av nasjonal kjernefaset for sekvensering (NorSeq; norseq.org) og flere IKT-innovasjonsprosjekter, deriblant BIGMED. Infeksjonssykdommer har også sterke forskningsmiljøer innen persontilpasset medisin knyttet til det mikrobiologiske fagmiljøet (KLM) og driver det foretaksovergripende satsningsområdet for antibiotikaresistens. Til dels er det etablert samarbeid mellom disse kraftsentre og med andre klinikker, dels er det overlapp og tidvis konkurranse.

Det finnes i dag ingen samlende organisasjonsstruktur omkring disse kraftsentrene ved OUS (eller ved Universitetet i Oslo).

Flere av prosjektene og initiativene har prosjektbeskrivelser og løpetid. Tilsvarende finnes det også strategidokumenter for ulike satsninger på klinikk- og prosjektnivå. Innen enkelte felt har det også vært stor fremgang uten eksplisitte satsninger (eks. mikrobiologi), mens på andre områder har fremdriften vært dominert av nasjonale og/eller regionale satsninger fremfor lokale initiativer.

Videre finnes det på foretaksnivå i dag ingen samlet strategi for implementering og organisering av persontilpasset medisin.

I prosjektet «Persontilpasset medisin på Oslo universitetssykehus»<sup>1</sup> ble det anbefalt å få på plass en koordinert organisering av de ulike «kraftsentrene» som per i dag jobber på hvert sitt utmerkede vis med ulike aspekter av persontilpasset medisin. Denne organiseringen må omfatte både kliniske miljøer, diagnostiske miljøer og forskningsmiljøer som jobber med felles pasientgrupper/ problemstillinger og/eller har metodefelleskap for å sørge for at disse miljøene koordinerer sin innsats på en måte som gjør at man raskere får etablert nye pasienttilbud innen persontilpasset medisin ved OUS. En slik transdisiplinær organisering må også omfatte relevant infrastruktur, i første rekke IKT-infrastruktur, men også MTU, både opp mot klinisk drift og forskning.

Opprettelse av et utvalg for persontilpasset medisin (PM-utvalg) på OUS stabsnivå ble vedtatt av porteføljestyre ved behandling av konseptfaserapporten.

---

<sup>1</sup> Konseptfaserapport «Persontilpasset medisin på Oslo universitetssykehus» side 41 mm

## Formål

PM-utvalg skal være et rådgivende organ for administrerende direktør og sykehusledelsen. Utvalget skal ha et koordinerende ansvar for både initiativene i regi av sentre for persontilpasset medisin og øvrige initiativer innen felte i klinikkene.

PM- utvalget skal fungere som styringsgruppe for sentre innen persontilpasset medisin. Utvalget skal sammen med sentrene bidra til å:

- fremme bedre og mer ensartet diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter
- sikre lik tilgang til diagnostiske tjenester på tvers av klinikkene (standardisering og harmonisering) i samarbeid med sentrene og klinikkene
- gi innspill til prosesser som sørger for etablering av infrastruktur som det er behov for i alle sentrene. Sentralt vil være en IKT infrastruktur for dataflyt, stordatalagring og tungregning, , samt behov knyttet til integrasjon av løsninger.
- gi innspill til prosesser som sørger for ivaretagelse og utvikling av juridiske og etiske aspekter av særlig relevans for persontilpasset medisin.
- foreta avveininger om fordeling av oppgaver og prioriteringer mellom de ulike sentrene, heri inngår også vurdering av økonomiske konsekvenser.
- vurdere og prioritere innmeldte budsjettbehov knyttet til investeringer.
- overvåke den faglige utviklingen i de seks foreslåtte sentrene basert på rapporter fra sentrenes leder/styre.
- foreslå justeringer i senterstrukturen, herunder nedleggelse og opprettelse av nye satsnings- og teknologiutviklingsområder i form av nye sentre.

## Organisering av rapportering

Administrerende direktør er overordnet ansvarlig og eier av sykehusets systemer og strategi for persontilpasset medisin. Utvalget vil opprettes i henhold til retningslinjen [Prinsipper for tverrgående organer i OUS \(råd, utvalg, nettverk o.l.\)](#) og eies av administrerende direktør.

Utvalget er organisatorisk plassert i stab medisin, helsefag og beredskap (MHB) med medisinsk direktør som leder for utvalget. Stab MHB vil også stille med sekretariatet til utvalget.

Utvalget har følgende sammensetning:

Rolle i utvalget	Org.-enhet	Nivå	Navn
Leder	Stab MHB	Stabsdirektør	Hilde Myhren
Medlem	Kreftklinikken	Klinikk sjef	Sigbjørn Smeland
Medlem	Senter for presisjonsmedisin innen kreft (SEPREK)	Senterleder	Kjetil Taskén
Medlem	Stab medisinsk klinikk	Klinikkleder	Morten Mowe
Medlem	Senter for presisjonsmedisin innen infeksjonssykdommer (SePIN)	Senterleder	Dag Henrik Reikvam
Medlem	Barne- og ungdomsklinikken	Klinikkleder	Ellen Ruud
Medlem	Senter for presisjonsmedisin innen sjeldne sykdommer	Senterleder	Olve Moldestad
Medlem	Klinikk for laboratoriemedisin	Klinikkleder	Andreas Matussek
Medlem	Senter for medisinsk genomikk (SMG)	Senterleder	Dag Erik Undlien
Medlem	Senter for in silico patologi	Senterleder	NN
Medlem	Klinikk for radiologi og nukleærmedisin	Klinikkleder	Paulina B. Due - Tønnessen
Medlem	Senter for avansert, radiologisk billedanalyse	Senterleder	Atle Bjørnerud
Medlem	Teknologi og innovasjonsklinikken	Klinikkleder	Jan Olav Høgetveit
Medlem	Stab Forskning, innovasjon og utdanning (FIU)	Stabsdirektør	Erlend Smeland
Medlem	Stab Økonomi, juss og IKT (ØJI)	Avdelingsleder juridisk avdeling	Randi Borgen
Medlem	Universitetet i Oslo (UiO)	Institutt leder klinisk medisin	Dag Kvale
Sekretær	Stab MHB	Stab til medisinsk direktør	Eirinn Glattre/Olga Nævisdal
Referansegruppe	Brukerutvalget	Leder av brukerutvalg	
Referansegruppe	Hovedverneombud og foretakstillitsvalgte	Ledere	

Leder for utvalget rapporterer status og fremdrift til administrerende direktør med jevnlig mellomrom (tertialvis) og rapportering legges frem ledergruppe etter samordning med administrerende direktør.

Investeringsbehov som har budsjettmessige konsekvenser vurderes og prioriteres av utvalget. Utvalgets anbefaling og innmelding følger etablerte prosesser og rutiner for budsjettprosessen.

### Informasjonsdeling og eksternt samarbeid

Utvalget skal legge til rette for deling av god og relevant informasjon om persontilpasset medisin innrettet mot ulike interessenter. Informasjon skal gjøres tilgjengelig på intranett.

Utvalget skal sikre informasjonsdeling og samarbeid med regionale og nasjonale initiativer innen persontilpasset medisin (f.eks. regionalt fagnettverk innen persontilpasset medisin (HSØ) og nasjonalt kompetansenettverk innen persontilpasset medisin (NorPreM) samt samarbeid med andre helseforetak i Helse Sør-Øst RHF.