

Foreløpig protokoll fra fakultetsstyremøte 16.12.2014 (til godkjenning i møte 3. mars 2015)

Fakultetsstyremøtet fant sted klokken 15.00-18.00, på Hotel Bristol

Til stede:

Frode Vartdal (styreleder)

Hilde Nebb (prodekan for forskning)

Nina Vøllestad (representant for fast vitenskapelig personale)

Per Morten Sandset (representant for midlertidig vitenskapelig personale)

Rita Iren Olsen (representant for teknisk-administrativt personale)

Tor Berge (ekstern representant)

Tove Strand (ekstern representant)

Fredrik Brekke (studentrepresentant)

Ida Susanna Fattah (studentrepresentant)

Fakultetsledelsen:

Bjørn Hol, Kristin Heggen, Ingrid Os, Unn-Hilde Grasmø-Wendler

Fra administrasjonen:

Liv Bjøntegaard Finess, Mette Langballe, Espen Lyng Andersen

Sekretær:

Astrid Holø

Presentasjon

54/14 Elektronisk læring og digital eksamen

Orientering ved Per Grøttum, professor i medisinsk informatikk.

- [presentasjon \(pdf\)](#)

Godkjenninger

55/14 Godkjenning av innkalling

Innkallingen ble godkjent.

56/14 Godkjenning av dagsorden

Dekan ba om at sak 64 ble endret fra å være vedtakssak til diskusjonssak, med den begrunnelse som er referert under selve saken nedenfor.

Dette, og øvrig dagsorden ble godkjent av fakultetsstyret.

57/14 Godkjenning av protokoll fra 28.10.2014

- [Foreløpig protokoll fra 28.10.2014](#)
- [Referat fra informasjons- og drøftingsmøte møte med tjenestemannsorganisasjonene 2.12.2014 \(pdf\)](#)

Protokoll fra møte 28. oktober 2014 ble godkjent.

Vedtak på dekani fullmakt

58/14 Doktorgradsprøver

a) Oppnevning av komite

[Oversikt over oppnevnte komiteer \(pdf\)](#)

b) Godkjenning av enstemmig innstilling

[Oversikt over godkjente innstillinger \(pdf\)](#)

Vedtakssaker

59/14 Etablering av Senter for helseutdanning

- [framleggsnotat \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Det medisinske fakultetsstyret vedtar etablering av et Senter for helseutdanning.

Vedtak (enstemmig):

Det medisinske fakultetsstyret vedtar etablering av et Senter for helseutdanning. Fakultetsstyret ber om at dekanatet fortløpende vurderer behovet for styrking i forhold til opprinnelig forslag. Mulighet for samlokalisering vurderes, og det skal rapporteres til fakultetsstyret i løpet av ett år.

60/14 Tilleggsbevilgning til Senter for immunregulering

- [fremleggsnotat \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Center for immunregulation (CIR) gis en årlig kompensasjon for overheadkostnader på kr 0,9 mill i en 5-års periode. Totalt kr 4,5 mill.

Vedtak (enstemmig):

Center for immunregulation (CIR) gis fra og med 2014 en årlig kompensasjon for overheadkostnader på kr 0,9 mill i en 5-års periode. Totalt kr 4,5 mill. Dette er et engangstilfelle, og fakultetsstyret avventer harmonisering av rammebetingelser mellom universitetene og helseforetakene.

61/14 Årsplan 2015-2017

- [framleggsnotat \(pdf\)](#)
- [årsplan \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret slutter seg til den foreslåtte årsplan for 2015-2017.

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret slutter seg til den foreslåtte årsplan for 2015-2017, med de kommentarer til innhold som framkom i møtet.

62/14 Regnskap

- [Regnskap pr. 30.9.2014 \(pdf\)](#)
- [Regnskap pr. 31.10.2014 \(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Regnskap pr. 31.10.2014 tas til etterretning

63/14 Forslag til eksterne styremedlemmer 2015-2018

- [framleggsnotat \(pdf\)](#)

Tove Strand meldte seg inhabil og forlot møtet under behandling av denne saken.

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret slutter seg dekanis forslag, og ber rektor oppnevne Egil Bodd og Tove Strand som eksterne faste representanter til fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet for perioden 1.1.2015-31.12.2018.

Samtidig bes rektor oppnevne Sissel Rogne og Anna Stavdal som henholdsvis 1. og 2. vararepresentanter.

64/14 Rekrutteringsform for ledere og type styringsorgan ved fakultetet

- [framleggsnotat \(pdf\)](#)
- [vedlegg \(pdf\)](#)

Dekan ba innledningsvis om at saken skulle behandles som diskusjonssak i stedet for vedtakssak. Begrunnelsen er at universitetsstyret i møte 21. oktober, i forbindelse med behandling av "Strategi 2020 - Strategic Advisory Board (SAB), har fattet vedtak som innebærer vurdering av eventuelle endringer i organisasjons- og beslutningsstruktur som er nødvendig for at UiO skal nå de faglige målene. Fakultetene vil bli involvert i denne prosessen, og det er naturlig å avvente dette. Tjenestemannsorganisasjonene har også bedt om at saken utsettes, under henvisning til den prosess som vil komme på universitetsnivå, og fordi de mente prosessen ved fakultetet har vært mangelfull med tanke på involvering og drøftinger underveis i arbeidet. Dekan ønsket likevel å få fakultetsstyrets innspill til saken nå, slik at dette kan tas med i det videre arbeid. Fakultetsstyret vil få seg forelagt fakultetets innspill til UiO når dette blir aktuelt.

Følgende innspill ble gitt:

Nina Vøllestad mente det er uheldig at dekan/instituttleder skal lede sitt eget styre. Det blir også feil at en representant for de tilsatte, dvs. dekan/instituttlederens underordnede, skal kunne velges til leder av styret, og dermed gjenstår i realiteten alternativet med ekstern styreleder. Hun poengterte at mange er opptatt av demokrati på instituttnivå, og er usikker på om det bør være lik ordning ved alle institutter, siden instituttene

er ulike. Hun mente demokratiet vil styrkes ved at dekan og prodekan i fakultetsstyret erstattes av to representanter for det vitenskapelige personalet, som da vil få mer makt enn ved dagens ordning.

Hilde Nebb sa seg enig i at dekan og prodekan ikke bør være medlemmer av styret, og mente det bør tilstrebes at alle instituttene blir representert i fakultetsstyret.

Tor Berge mente det er hensiktsmessig med tilsatte ledere, gjerne etter samme modell som i helseforetakene. Han mente videre at dekan verken bør være leder eller vanlig medlem av styret, siden dekan fremmer sakene. Han mente også at styret bør ha et sekretariat.

Tove Strand tok til orde for tilsatte ledere på alle nivåer, og kan ikke se at det i praksis er særlig mer demokratisk med valg, der det svært ofte kun er en kandidat, og valgdeltakelsen er lav. Hun ønsket ikke styre på instituttnivå, da dette ikke gir tilstrekkelig ryddige og entydige linjer.

65/14 Arbeidstid for professor II

- [framleggsnotat \(pdf\)](#)
- [vedlegg \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret slutter seg til forslaget om 203 timer som undervisningstid for professor II.

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret slutter seg til forslaget om 203 timer som undervisningstid for professor II. Ordningen implementeres i samarbeid med OUS.

Orienteringssaker

66/14 Nytt OUS

Frøde Vartdal orienterte om planer for nytt sykehus. Planene er lagt ut på OUS websider.

67/14 Orientering om lesesalsplasser ved Medisinsk bibliotek

Bjørn Hol orienterte.

Det har foregått en diskusjon med studentene vedrørende lesesalsplasser, i forbindelse med at ombygging av Medisinsk bibliotek medførte at lesesalsplasser som i noen år har vært reservert for siste års studenter, ble åpnet opp for alle. Situasjonen er nå løst ved at et annet rom er omgjort til lesesal reservert for 12. semesterstudenter. Studentene på de første semestre blir oppfordret til å benytte lesesalene i Domus Medica, som vil bli opprustet.

Ida Fattah stilte spørsmål ved om det vil være tilstrekkelig med reserverte plasser til 12. semesterstudenter også i eksamensperioder, ettersom lesesaler brukes til eksamenslokaler. Det ble svart at det i eksamensperioder fremdeles vil kunne være problematisk med lesesalsplasser.

68/14 HMS-saker

Liv Bjøntegaard Finess orienterte.

- Problematikk omkring renhold i OUS-eide lokaler blir nå tatt tak i av OUS. Forholdene holdes under observasjon og følges opp fra fakultetets side.

- Sak vedrørende organisering av sikkerhetsarbeidet ved UiO vil bli lagt fram for universitetsstyret i 2015. Universitetsdirektøren har besluttet å tilsette to nye rådgivere innen sikkerhet/beredskap knyttet til Eiendomsavdelingen. Ordinære beredskapsøvelser utsettes inntil ansvarsfordeling mellom enheter/nivåer er avklart, men dette er ikke til hinder for at IMB gjennomfører øvelser med tanke på testing av sikkerhetssystemer i mellomtiden.
- Samarbeidsprosjektet med MN-fakultetet vedrørende utvikling av e-læringsprogram i HMS for studenter fikk ikke omsøkt støtte fra Norgesuniversitetet. Utgifter til prosjektet må derfor fordeles mellom fakultetene.

69/14 Orientering om Oslo 2014

Ingrid Os orienterte.

Modul 4 er under implementering. Overgangsperioder medfører midlertidige økt undervisningsbelastning i humanbiologi særlig på IMB. Dette skyldes dobbeltundervisning i en periode fra 2015 og frem mot 2018. Det er gitt ekstrabevilgning for å kompensere for den økte belastningen, og det føres løpende diskusjoner med aktuelle miljøer.

Ida Fattah orienterte om bekymringsmeldinger fra studenter med tanke på reduserte muligheter for permisjon fra studiet i forbindelse med innføring av Oslo2014. Det vil bli tilrettelagt for studenter som har lovfestet krav på permisjon.

70/14 Resultater fra fakultetets prosjekt Internt handlingsrom (IHR)

Orientering ved Unn-Hilde Grasmø-Wendler

- [framleggsnotat \(pdf\)](#)
- [oversikt \(xls\)](#)

71/14 Resultat fra valg til fakultetsstyret

- [resultater fra valgene \(pdf\)](#)

72/14 Eventuelt

Sak meldt av Fredrik Brekke til eventuelt vedrørende orientering om lesesalsituasjonen ble besvart under sak 67.

Ingen andre saker ble tatt opp under eventuelt.

Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet, UiO

Tirsdag 17.2.2015 kl. 9 i møterommet Hippokrates i fakultetssekretariatet, Sogn Arena, 2. etasje, Klaus Torgårds vei 3

Til stede:

Vigdis Bjerkeli (FF), Belinda Eikås Skjøstad (FF), Deborah Arnfinsen (Parat), Haneef Awan (Akad), Marianne Midthus Østby (NTL, ikke til stede under behandling av styresakene), Gry Bruland Larsen (NTL), Espen Lyng Andersen, Jorun Ur (Klinmed), Frode Vartdal (deler av møtet), Kristin Heggen (deler av møtet), Bjørn Hol, Liv Finess (deler av møtet), Astrid Holø (referent)

Saker til fakultetsstyrets møte 3. mars 2015:

<p>Styresak 10/15 Det medisinske fakultet – status presens og planer for fire nye år</p> <p>Dekan Frode Vartdal orienterte. Det var ingen kommentarer til orienteringen.</p> <p>Styresak 7/15 Målform ved digital eksamen</p> <p>Det var ingen merknader ifht forslaget, men Parat mente at hjemmelsbruken for ikke å gjøre unntak muligens ikke er holdbar (særlig omfattende eksamen). Både dekan og fakultetsdirektør hevdet at så vel eksamen i seg selv som tilretteleggingsbehovet omkring eksamen er svært omfattende og at hjemmelsbruk er riktig.</p> <p>Styresak 14/15 HMS-saker</p> <p>Fakultetsverneombud, HMS-koordinator og representant for Eiendomsavdelingen (EA) har gjennomført en runde med tanke på inspeksjon av renhold. EA var svært kritisk til kvalitet på renhold i OUS-lokaler. I dialog med OUS stiller også OUS seg selv kritisk til eget renhold, og vil sørge for forbedring. EA vil kontrollere dette.</p>
<p>Det var ingen merknader/kommentarer til øvrige saker til fakultetsstyret.</p>

Dekani fullmakt - oppnevning av bedømmelseskomité					
Dato	Tittel	Navn	Sted	Avhandlingstittel	Bedømmelseskomité (leder av komitén i fet)
11.12.2014	cand.med.	Turid Brokke Omland	Klinmed	Recurrent respiratory papillomatosis – Incidence, HPV genotype profile and risk for aggressive disease and high-grade laryngeal neoplasia	Docent Roland Rydell; Professor John-Helge Heimdal; Professor Ragnhild Emblem
11.12.2014	cand.med.	Espen Lindholm	Klinmed	Perioperative aspects of abdominal aortic surgery; focus on choice of anesthetics	Professor Jan van der Linden; Professor Olav F. Münter Sellevold; Førsteamanuensis Kirsten Krogh-Sørensen
11.12.2014	M.Sc.	Elen Kristine Møller	Klinmed	Genomic alterations and heterogeneity in progression of breast carcinomas	Assistant Professor Nick Navin; Assistant Professor Göran Jonsson; Professor Benedicte Alexandra Lie
12.12.2014	cand.med.	Kirill Neumann	Klinmed	Interventional Bronchoscopy in Treatment of Lung Cancer	Professor Jens Gottlieb; Associate professor Sverre Lehmann; Professor Stein Kvaløy
16.12.2014	cand.med.	Pål Berg-Hansen	Klinmed	Clinical and epidemiological studies of immigrants with multiple sclerosis in Norway	Associate Professor Helen Tremlett; Professor Elisabeth Farbu; Professor Eirik Helseth
17.12.2014	cand.med.	Kjersti Grøtta Vetvik	Klinmed	Menstrual migraine in the general population – prevalence, clinical characteristics and classification	Associate Professor Elizabeth Loder; Professor Mattias Linde; Professor Chantal Tallaksen
17.12.2014	cand.med.	Henriette Veiby Holm	Klinmed	A study of postprostatectomy incontinence: definitions, clinical measurements and outcome of surgical treatment	Overlege Lisbeth Nerstrøm Salling; Avdelingssjef Christian Beisland; Professor Stein Olav Kvaløy
18.12.2014	M.Pharm.	Randi Larsen Indrevær	IMB	Retinoic acid in the regulation of normal and CVID-derived B cells	Professor Charlotte Cunningham-Rundles; Researcher Maria Dahl; Professor Bent Rolstad
18.12.2014	cand.psychol.	Dinu-Stefan Teodorescu	Klinmed	Mental health problems, chronic pain, posttraumatic growth and quality of life in multi-traumatized refugees resettled in Norway: A clinical cross-sectional study	Forskningsansvarlig overlæge Jessica Carlsson Lohmann; Professor Martin Eisemann; Professor emeritus Steinar Lorentzen
19.12.2014	Master of Nursing	Kristin Hofsfø	Klinmed	Symptoms and quality of life of women with breast cancer, before, during and after radiation therapy	Docent Karin Ahlberg; Førsteamanuensis Marit Helen Andersen; Professor Kåre Birger Hagen
19.12.2014	MPH	Lena Henriksen	Klinmed	Sexual violence, pregnancy and childbirth – Studies investigating the association of experienced sexual violence and outcomes in pregnancy and childbirth	Professor Gunilla Krantz; Professor Ingegerd Hildingsson; Professor Tom Tanbo
02.01.2015	cand.med.	Kirsten Valebjørg Knutsen	Klinmed	Vitamin D – muscle strength, pain and headache. The effect of supplementation	Professor Karl Michaëlsson; Førsteamanuensis Guri Grimnes; Professor Jøran Hjelmæsæth
05.01.2015	cand.med.	Vigdis Hillestad	Klinmed	Diastolic Dysfunction and Pulmonary Hypertension: The Role of Innate Immunity and New Therapeutic Strategies	Professor Douglas F. Larson; Professor Ingebjørg Seljeflot; Professor Terje Rolf Pedersen
05.01.2015	MA	Anneli Viktoria Mellblom	Klinmed	Follow-up consultations after childhood cancer: Communication about emotional concerns and late effects with adolescent survivors	Professor Bridget Young; Consultant Arja Harila-Saari; Professor Thor Willy Ruud Hansen
06.01.2015	cand.med.	Lina Herstad	Klinmed	Maternal age and delivery at term; a population-based study of low-risk primiparous women	Professor Kjell Åsmund Salvesen; Docent Erica Schytt; Førsteamanuensis Bernadette Nirmal Kumar
06.01.2015	cand.polit.	Aud Ragnhild Misund	Klinmed	Mothers' trauma reactions following preterm birth	Docent Pia Risholm Mothander; Professor Malin Eberhard-Gran; Førsteamanuensis Anne Margrethe Myhre

Dato	Tittel	Navn	Sted	Avhandlingstittel	Bedømmelseskomité (leder av komitén i fet)
06.01.2015	cand.med.	Idun Fiskvik	Klinmed	Prognostic tumor related factors in diffuse large B-cell lymphomas	Professor Francesco d'Amore; Førsteamanuensis Lars Helgeland; Professor Anne Hansen Ree
06.01.2015	cand.med./cand.med.	Dag Sulheim og Even Fagermo	Klinmed	Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis in Adolescents: Clonidine Treatment and Disease Mechanisms	Docent Ronny Wickström; Professor Nina Langeland; Professor emeritus Harald Breivik
07.01.2015	cand.med.	Guro Reinholt Melum	Klinmed	Mucosal dendritic cells in immune homeostasis and upper airway allergy	Professor Wytke J Fokkens; Professor Philippe Gevaert; Associate professor Michael Rory Daws
07.01.2015	M.Sc.	Åsmund Husabø Eikenes	Klinmed	Novel regulators of cytokinesis in vivo	Professor Christos Samakovlis; Lecturer Monica Agromayor; Professor Hilde Nilsen
07.01.2015	cand.med.	Øyvind Holme	Klinmed	Endoscopic screening for colorectal cancer	Assistant Professor Heiko Pohl; Professor Antoni Castells; Senior Advisor Jeanette H. Magnus
09.01.2015	M.Sc.	Gro Idland	Klinmed	Functioning, Self—Rated Health, Mortality and Exercise in the Oldest Old Community-Dwelling Women	Professor Lars Nyberg; Docent Petra von Heideken Wågert; Førsteamanuensis Hilde Lurås
09.01.2015	M.Sc.	Pimthanya Wanichawan	Klinmed	Molecular Regulatory Mechanisms of the Sodium-Calcium Exchanger 1 in heart	Group leader William Fuller; Associate Professor Kjetil Wessel Andressen; Associate Professor Kristina Haugaa
09.01.2015	M.Sc.	Ivan Spehar	Helsam	Leadership in Norwegian hospitals: a qualitative study of clinical managers' pathways, identities, and influence strategies	Professor emeritus Finn Borum; Fagdirektør Anita Schumacher; Professor Christina Foss
09.01.2015	cand.med.	Lars Øivind Høiseth	Klinmed	Assessment of fluid responsiveness and volume status using minimally and non-invasive techniques	Professor Kirk H. Shelley; Professor Anne Berit Guttormsen; Professor Erik Fosse
12.01.2015	M.Sc.	Marit Kolberg	IMB	Effect of dietary plants on NF-B in inflammation and prostate cancer. A food synergy and food-based approach	Professor Omer Kucuk; Professor Jan G Hatlebakk; Professor Bente Evy Halvorsen
12.01.2015	cand.med.	Raphael Dziwornu Adobor	Klinmed	Screening and methodological studies on Adolescent Idiopathic Scoliosis	Professor Theodoras Grivas; Professor Marinus de Kleuver; Associate Professor Marit Lieng
13.01.2015	cand.med.	Marte Christine Rognstad Mellingsæter	Klinmed	Falls and autonomic circulatory control in the elderly. Findings from a falls clinic and head-up tilt tests	Professor Jesper Mehlsen; Førsteamanuensis Torgeir Engstad; Postdoktor Nada Hadzic-Andelic
13.01.2015	cand.med.	Ove Talsnes	Klinmed	Femoral Neck Fractures Treated with Hemiprosthesis: Comorbidity, Organ Affection and Bone Cement. On the quest for factors affecting mortality	Klinisk professor Jes Brun Lauritzen; Overlege Elisabeth Ellingsen Husebye; Professor Olav Røise

Dekani fullmakt - godkjenning av enstemmig komitéinnstilling

Dato - Innstilling godkjent	Kandidatens tittel	Kandidatens navn	Enhet
03.11.2014	Kandidat i sykepleievitenskap	Grete Breievne	Helsam
04.11.2014	M.Sc.	Sandra Johanna Jernström	Klinmed
19.11.2014	Cand.psych.	Gudmundur Skarphedinsson	Klinmed
21.11.2014	M.Sc.	Mariann Friis-Ottesen	Klinmed
25.11.2014	cand.med.	Synne Øien Stensland	Klinmed
27.11.2014	cand.polit.	Camilla Hansen	Helsam
01.12.2014	cand.med.	Magnus Løberg	Helsam
03.12.2014	MSA	Lise Cecilie Kleppe	Klinmed
08.12.2014	cand.med.	Neena Theresa Kumar	Klinmed
09.12.2014	M.Sc.	Lise Raven Lothe	IMB
10.12.2014	cand.med.	Hans Lövdahl	Klinmed
15.12.2014	cand.polit.	Merete Ellingjord-Dale	IMB
16.12.2014	cand.san.	Therese N. Hanvold	Helsam
18.12.2014	cand.med.	Ingrid Amalia Havnes	Klinmed
18.12.2014	cand.med.	Jan Harald Myhreng Røtterud	Klinmed
18.12.2014	cand.med.	Ahmed Elsis	Klinmed
19.12.2014	cand.med.	Hilde Apold	Klinmed
05.01.2015	cand.med.	Silje Kjeka Namtvedt	Klinmed
07.01.2015	Mphil	Bianba	Helsam
08.01.2015	M.Sc.	Kristoffer Herland Hellton	IMB
09.01.2015	cand.scient.	Espen Svendsen Gjevestad	Klinmed
12.01.2015	cand.med.	Anna Randby	Klinmed
12.01.2015	cand.scient.	Kaja Lund	Klinmed
12.01.2015	cand.med.	Tiril Sandell	Klinmed
12.01.2015	M.Sc.	Tanima SenGupta	Biotek
13.01.2015	M.Sc.	Julia Robertson	Klinmed
13.01.2015	cand.san.	Merete Lyngstad	Helsam
14.01.2015	cand.med.	Ingvild Tronstad Moe	Klinmed
16.01.2015	MD	Vuk Palibrk	Klinmed
19.01.2015	MPH	Maria Knoph Kvamme	Helsam
21.01.2015	M.Sc.	Kate Møller Herum	Klinmed
21.01.2015	cand.med.	Vibeke Anett Ingebrigtsen	Klinmed
23.01.2015	Master i psykologi	Alina Coman	Klinmed
29.01.2015	M.Sc.	Caroline Bull Melsom	Klinmed

29.01.2015	cand.med.	Vegard Hovland	Klinmed
29.01.2015	MD	Irena Jakopanec	Helsam
29.01.2015	siv.ing.	Elen Kristine Møller	Klinmed
30.01.2015	M.Sc.	Øystein Sørensen	IMB
03.02.2015	cand.med.	Marianne Westberg	Klinmed
03.02.2015	M.Sc.	Karin Magnusson	Helsam
05.02.2015	M.Sc.	Gro Gujord Tangen	Helsam
06.02.2015	cand.med.	Knut Håkon Hole	Klinmed
06.02.2015	M.Sc.	Patrick Christian Geswende Ilboud	Helsam

Fakultetsnotat

Til: Det medisinske fakultets styre

Sakstittel: Regnskap 2014

Sakstype: Vedtakssak

Saksbehandler: Mette Groseth Langballe

Møtedato: 3. mars 2015

REGNSKAP 2014

Vedlagt følger regnskapsrapport for 2014 for fakultetet samlet og for hvert av instituttene og for fakultetsadministrasjonen og felles drift/strategi. Rapporten er hentet ut fra et administrativt system som kalles *Styringskartet*. Etter at rapporteringen for 2014 var ferdigstilt har rapportoppsettet i styringskartet blitt endret, noe som innebærer at enkelte henvisninger i teksten ikke stemmer overens rapporten. Regnskapsresultatet og forklaringene til regnskapet er selvfølgelig korrekte og det samme uavhengig av rapportoppsett.

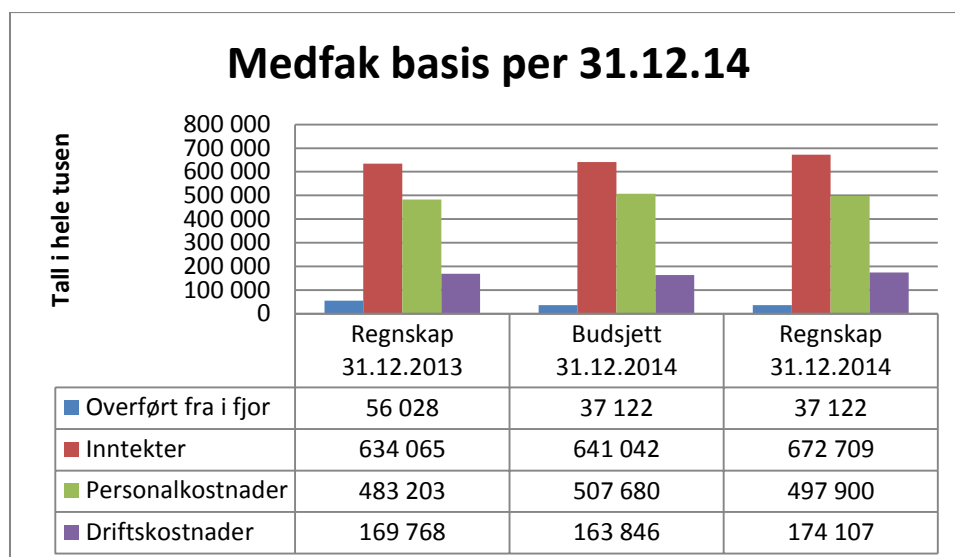
Totaløkonomien

Det medisinske fakultet hadde i 2014 en samlet inntekt på vel 1,1 milliard kroner, noe som er i underkant av 147 mill kroner mer enn året før. Både inntekter fra bevilgning, eksterne inntekter og bidrag og salgs- og leieinntekter har økt. Inntekter fra bevilgning utgjør 59 % av de totale inntektene.

Akkumulert resultat for 2014 var 289,5 mill kroner. Av dette var 254,8 mill kroner overført fra 2013. slik at isolert resultat for 2014 var 34,7 mill kroner. Dette er midler som i all hovedsak eksterne midler og knyttet til fremtidige forpliktelser.

Basisfinansiert virksomhet

Samlet resultat for den bevilgningsfinansierte virksomheten er 37,8 mill kr. Resultatet er 31,2 mill kr høyere enn budsjettet og 12 mill kroner høyere enn årsprognosen.



Samlet sett har fakultetet forpliktelser (bundne midler) på ca 39,6 mill kroner som må tas med inn i 2015. Dette er forpliktelser knyttet til vitenskapelig utstyr, startpakker, toppforskningsstøtte, ERC-midler m.m.

Fakultetet sentralt hadde et regnskapsmessig overskudd på 16,8 mill kroner i 2014. Overskuddet skyldes blant annet perioder med ubesatte stillinger og lavere forbruk enn antatt på avsatte midler til drift og strategiske satsinger. Fakultetsstyret vedtok en budsjettfordeling med en forhåndsdisponering på 614 000 under forutsetning av at det kunne dekkes inn gjennom et regnskapsmessig overskudd. Dette vil bli dekket inn gjennom det regnskapsmessige overskuddet.

Videre har fakultetsstyret vedtatt strategiske satsinger etter at budsjettfordelingen ble foretatt. Dette gjelder Senter for helseutdanning og kompensasjon til Centre of Immune Regulation (CIR). Disse to satsingene utgjør henholdsvis 725 000 kroner og 2 700 000 kroner i 2015. Dette må også dekkes av det regnskapsmessige overskuddet.

En del av det regnskapsmessige overskuddet er også bundet i den forstand at noe av aktiviteten/de strategiske satsingene som var budsjettet i 2014 må gjennomføres i 2015. Dette gjelder likestilling, driftsmidler til forskning, ombyggingsprosjekt på Senter for klinisk ernæring og satsingen på universitetssenteret i St. Petersburg.

Når disse forpliktelser og forhåndsdisponeringer er trukket fra er 9,8 mill kroner til disposisjon i 2015. Fakultetsledelsen foreslår at disse midlene fordeles eller tildeles øremerket aktivitet samtidig med hovedfordelingen for 2016 i september.

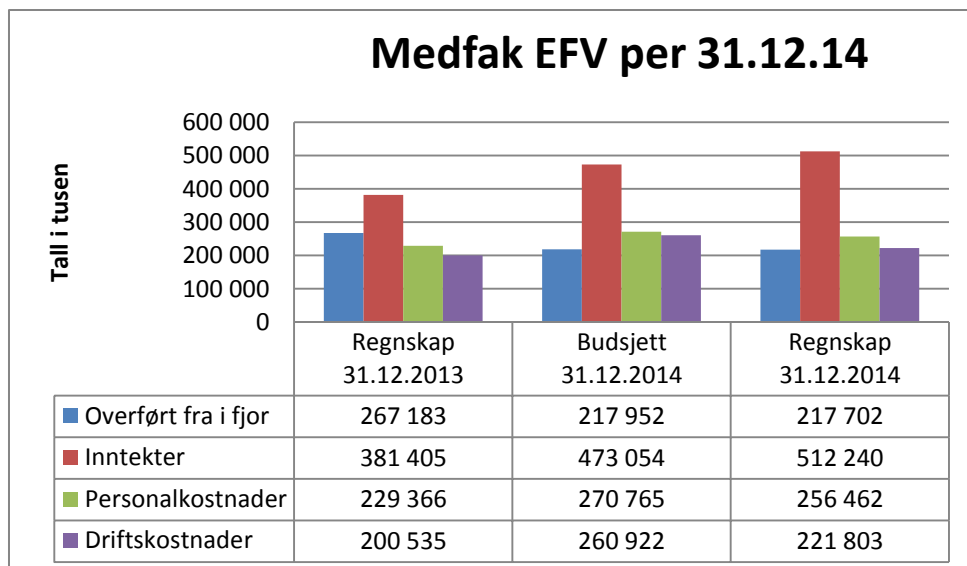
For første gang på svært lenge gikk et av instituttene med et regnskapsmessig underskudd, som i sin helhet skyldes utfordringen i ny dyreavdeling. Avdelingen hadde i 2014 et isolert underskudd på kr 4,1 mill (1,9 mill mer enn budsjettet). Den vanskelige situasjonen i 2014 er bl.a. forårsaket av lavere burinntekter, høyere kostnader til vedlikehold og kjøp av utstyr, samt merkostnader forbundet med rederivering og hendelse (utbrudd av infeksjon) i avdelingen. Hendelsen i seg selv estimeres til å ha gitt rundt 1 mill i økonomisk tap. Lønnskostnadene for avdelingen i 2014 ble om lag som budsjettet, men ligger for høyt i forhold til kapasitetsutnyttelsen på antall bur, og er til dels forårsaket av fortsatt parallell drift i gammel og ny dyrestall.

Eksternt finansiert virksomhet

Totalt overskudd pr 31. desember er 252 mill kroner. Dette er 92,4 mill kroner høyere enn budsjettet. Isolert resultat for 2014 er likevel et overskudd på ca 34 mill kroner.

De eksterne inntektene for 2014 er på 512 mill kroner. Det er 39 mill kroner mer enn budsjettet. Lønnskostnadene er 14,3 mil kroner lavere enn budsjettet og driftskostnadene er 39 mill kroner lavere enn budsjettet. Dette skyldes i hovedsak at aktiviteten tilknyttet nye prosjekter ikke kommer i gang i samme takt som de er budsjettet.

Nettobidraget fra de eksterne prosjektene var i 2014 utgjorde 63,9 mill kr. Dette er en økning på 15,7 mill kroner sammenlignet med 2013.



Fakultetet har per 31. desember 612 aktive eksternt finansierte prosjekter. Av disse er 33 prosjektene finansiert av EU og 144 prosjekter finansiert av NFR.

Ingen institutter melder om problemprosjekter.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar regnskapet for 2014.

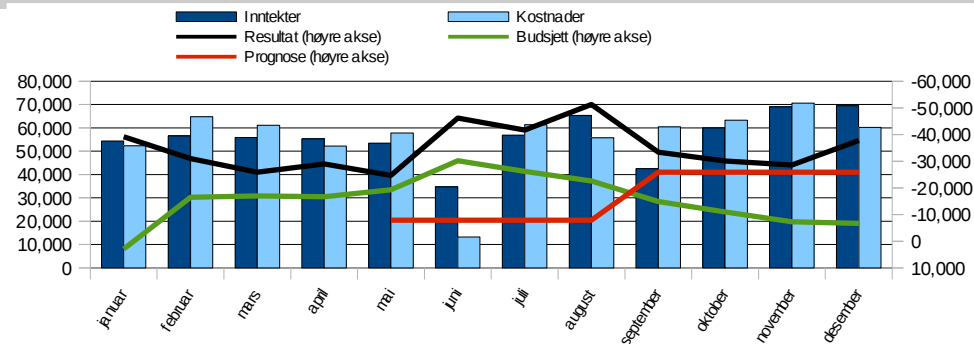
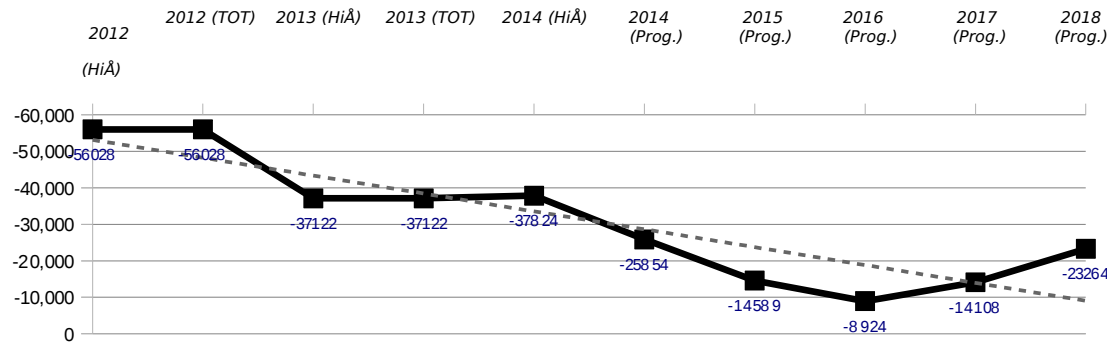
Fakultetsstyret vedtar at det regnskapsmessige overskuddet på 9,8 mill kroner behandles sammen med hovedfordelingen i 2016 i septembermøtet.

ØKONOMIRAPPORT (Basis)
Månedsrappport for **desember 2014**

5 MED
og underliggende enheter



5 MED per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-612 117	-665 459	-606 334	59 125	-606 334	-619 694
Inntekt fra bevilgninger	-592 695	-651 931	-592 283	59 648	-592 283	-606 238
Eksterne inntekter og bidrag	-3 489	-1 869	0	1 869	0	-75
Salgs- og leieinntekter	-15 933	-11 658	-14 050	-2 392	-14 050	-13 380
Personalkostnader	508 421	531 991	543 186	11 195	543 186	539 838
Fast lønn	345 736	361 378	367 139	5 761	367 139	365 235
Timelønn og honorarer	17 891	19 511	20 207	697	20 207	20 036
Overtid	1 589	1 255	0	-1 255	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	152 066	161 796	167 107	5 311	167 107	166 182
Offentlige refusjoner	-12 483	-15 170	-12 018	3 152	-12 018	-13 018
Andre personalkostnader	3 622	3 222	751	-2 471	751	1 403
Driftskostnader	124 939	132 683	126 311	-6 372	126 311	117 922
Kjøp av tjenester	10 045	9 926	2 937	-6 989	2 937	3 749
Kurs, konferanser og reiser	23 465	23 920	26 347	2 427	26 347	26 128
Internhusleie	52 695	54 706	55 866	1 160	55 866	55 866
Andre driftskostnader	38 734	44 131	41 160	-2 971	41 160	32 178
Investeringer	49 005	60 737	26 588	-34 149	26 588	35 311
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	70 248	59 953	89 752	29 799	89 752	73 377
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	-48 035	-62 372	-61 213	1 158	-61 213	-63 712
Egenandel	62 254	67 406	71 123	3 716	71 123	70 166
Frikjøp	-25 335	-34 488	-35 507	-1 019	-35 507	-35 496
Overhead	-84 954	-95 451	-96 829	-1 378	-96 829	-98 382
Leiested	NA	161	0	-161	0	NA
Prosjektavslutning	-3 307	1 717	1 945	228	1 945	1 603
Prosjektavslutning Bidrag	-2 540	1 729	1 945	216	1 945	1 603
Prosjektavslutning Oppdrag	-767	-12	0	12	0	NA
Årsresultat	18 906	-702	30 483	31 185	30 483	11 268
Overført fra i fjor	-56 028	-37 122	-37 122	0	-37 122	-37 122
Akkumulert resultat	-37 122	-37 824	-6 639	31 185	-6 639	-25 854

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	8%	9%	6%	6%
Personalkostnadsgrad	69%	72%	74%	74%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	22%	18%	18%	18%
Husleie kostnadsgrad	NaN	NaN	NaN	NaN

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-171 415	-141 579	-147 893	-152 714	-126 211	-176 555	-174 821	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
EU-inntekter	-16 745	-12 727	-12 786	-21 161	-15 963	-17 592	-41 081	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til basis økonomien

Espen Lyng Andersen den 10.feb.2015

Regnskapsresultatet per 31. desember for den bevilgningsfinansierte virksomheten viser et positivt resultat på 37,8 mill kr. Isolert for 2014 er resultatet et overskudd på 0,7 mill kr. Resultatet er 31,2 mill kr høyere enn budsjettet og 12 mill kroner høyere enn årsprognosen. Samlet sett har fakultetet forpliktet seg (bundne midler) på ca 39,6 mill kroner som må tas med inn i 2015.

Fakultetets inntekter er 59,1 mill kroner høyere enn budsjettet. Dette skyldes i sin helhet høyere inntekter fra bevilgning og knyttet til

infrastruktur, MLS, rekrutteringsstillinger/Fellesløftet, revidert nasjonalbudsjett og revidert studieplasztildeling.

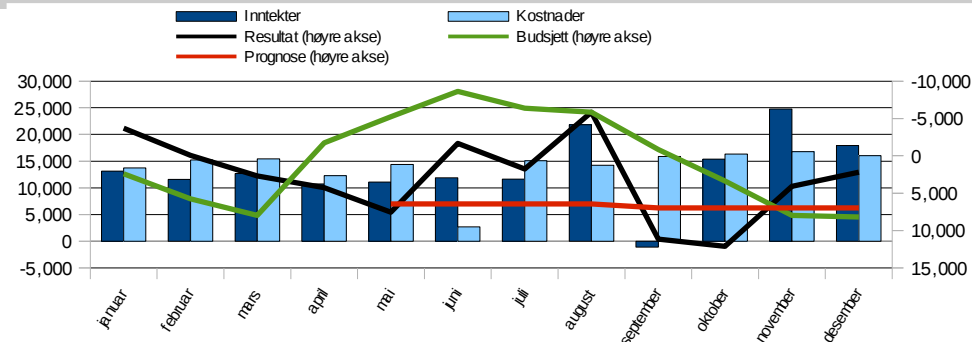
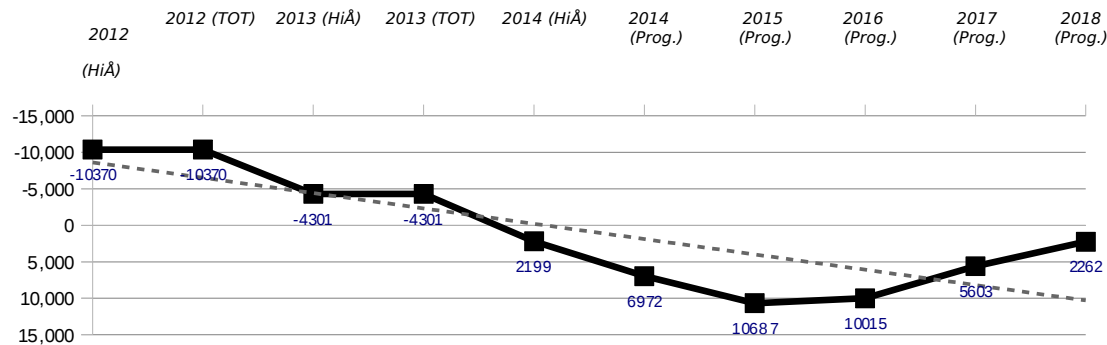
Personalkostnadene er 11,2 mill kroner lavere enn budsjettet. Avviket er knyttet til lavere fastlønnskostnader og høyere offentlige refusjoner enn budsjettet, som primært skyldes midlertidige vakanser.

Det er et merforbruk på andre driftskostnader på 6,3 mill kroner. Dette skyldes i hovedsak en forventning om at relativt betydelige driftsmidler ville være ubrukte ved årsslutt.

Investeringskostnadene er 34 mill kroner høyere enn budsjettet. Dette skyldes i hovedsak tildelinger til forskningsinfrastruktur ved Klinmed fra UiO sentralt.

Nettobidrag fra prosjekter utgjør 62,3 mill kr. Dette er en økning på 14,3 mill kroner sammenlignet med 2013.

Institutt for medisinske basalfag per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-158 702	-166 362	-151 415	14 946	-151 415	-155 525
Inntekt fra bevilgninger	-147 984	-159 235	-142 120	17 115	-142 120	-146 668
Eksterne inntekter og bidrag	-361	-735	0	735	0	0
Salgs- og leieinntekter	-10 357	-6 391	-9 295	-2 904	-9 295	-8 857
Personalkostnader	133 028	140 423	141 594	1 171	141 594	140 472
Fast lønn	90 709	96 609	98 342	1 733	98 342	97 851
Timelønn og honorarer	2 457	3 318	2 341	-977	2 341	1 915
Overtid	992	765	0	-765	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	40 464	44 225	44 206	-19	44 206	43 867
Offentlige refusjoner	-2 527	-5 030	-3 700	1 330	-3 700	-4 700
Andre personalkostnader	933	536	405	-131	405	1 539
Driftskostnader	26 247	24 394	19 485	-4 909	19 485	19 047
Kjøp av tjenester	2 958	2 453	599	-1 854	599	1 300
Kurs, konferanser og reiser	4 859	2 991	3 659	668	3 659	4 460
Internhusleie	0	0	0	0	0	NA
Andre driftskostnader	18 430	18 950	15 227	-3 723	15 227	13 287
Investeringer	15 793	21 355	16 838	-4 517	16 838	21 279
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	16 366	19 811	26 502	6 691	26 502	25 273
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	-9 578	-14 080	-14 000	80	-14 000	-14 000
Egenandel	41 153	37 711	41 100	3 389	41 100	39 100
Frikjøp	-8 535	-8 144	-9 100	-956	-9 100	-7 600
Overhead	-42 197	-43 792	-46 000	-2 208	-46 000	-45 500
Leiested	NA	145	0	-145	0	NA
Prosjektavslutning	-719	770	0	-770	0	NA
Prosjektavslutning Bidrag	-65	808	0	-808	0	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	-653	-38	0	38	0	NA
Årsresultat	6 069	6 500	12 502	6 002	12 502	11 273
Overført fra i fjor	-10 370	-4 301	-4 301	-0	-4 301	-4 301
Akkumulert resultat	-4 301	2 199	8 201	6 002	8 201	6 972

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	10%	7%	3%	-1%
Personalkostnadsgrad	76%	81%	79%	79%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	24%	19%	21%	21%
Husleie kostnadsgrad	NaN	NA	NaN	NaN

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-79 952	-56 579	-63 357	-64 502	-48 000	-74 935	-50 837	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
EU-inntekter	-10 684	-8 685	-3 030	-6 193	-6 759	-4 280	-4 801	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til basis økonomien

Trude Abelsen den 28.jan.2015

IMBs regnskap for den bevilgningsfinansierte virksomheten viser per 31.12.2014 et negativt resultat på kr 2,2 mill. Dette representerer en forbedring på ca. 6 mill i forhold til budsjett, hovedsakelig forårsaket av forsinkelser på investeringer.

IMB har mottatt 17,1 mill i ubudsjetterte KD-inntekter, i hovedsak øremerket konkrete formål: 10,9 mill til forskningsinfrastruktur, 2,5 mill fra MLS (utover budsjetterte 5 mill), 0,8 mill fra Forskerlinjen, 0,7 mill til nye rekrutteringsstillinger, 1,3 Fellesløft-midler, 0,45 ekstratildeling ifm revidert nasjonalbudsjett, og 0,6 mill til E-læring.

Flere investeringer er forsinket, herav to enheter bevilget fra UiO sentralt i 2013 (2,3 mill), som begge ikke leveres før i 2015. Instituttet fikk overført restmidlene (8,9 mill) til utstyr i nybygg Domus Medica fra fakultetet i august. Det var planlagt å benytte alle midlene innen utgangen av året, men fortsatt er utstyr for 4,9 mill ikke mottatt. Midlene til stort utstyr som ble bevilget fra sentralt hold i 2014 (21,1 mill), tilføres instituttet etter at utstyret er anskaffet, og har ikke effekt på årsregnskapsresultatet. Per 31.12.2014 er tre av syv utstyrsenheter mottatt og vel halvparten av midlene (10,9 mill) brukt.

Nettobidrag til internøkonomien fra eksternt finansiert virksomhet utgjorde 14,3 mill i 2014, kr 0,3 mill over budsjett.

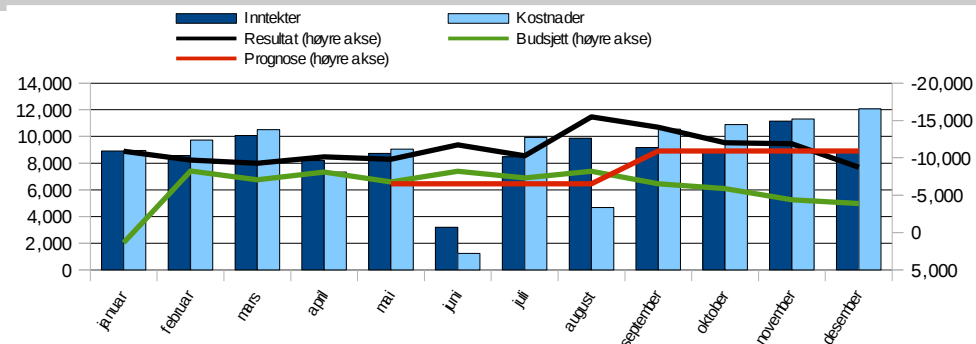
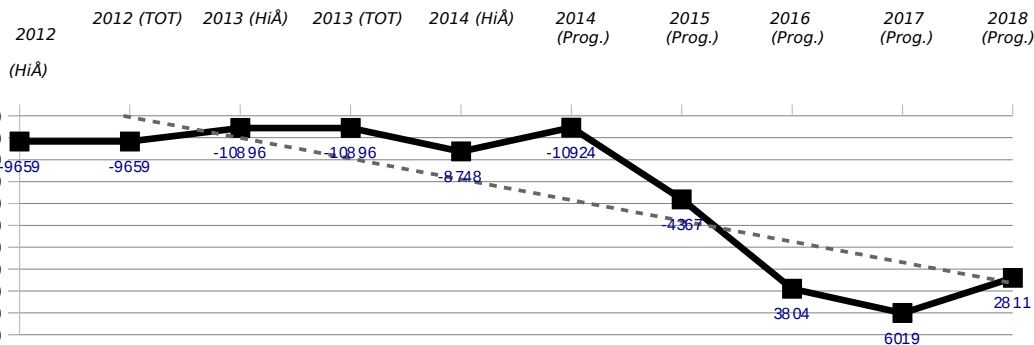
Det er totalt sett et uvesentlig avvik i personalkostnader. De totale lønnskostnadene er om lag som budsjettert, da innsparing på budsjetterte stillinger tilsvarer de økte lønnskostnadene til nye rekrutteringsstillinger (MLS) og vikarer som ikke lå i budsjettet. Mottatte offentlige refusjoner ligger 1,3 mill over budsjettet for 2014, og er mer i tråd med nivået i perioden 2011-2012. Det ser ut som om det relativt lave nivået i 2013 var atypisk. Refusjoner for (reell) frikjøp var 1,1 mill lavere enn et for optimistisk budsjettert anslag.

Det er fortsatt store utfordringer forbundet med å gå i økonomisk balanse på ny dyreavdelingen. Avdelingen hadde i 2014 et isolert underskudd på kr 4,1 mill (1,9 mill mer enn budsjettert). Den vanskelige situasjonen i 2014 er bl.a. forårsaket av lavere burinntekter, høyere kostnader til vedlikehold og kjøp av utstyr, samt merkostnader forbundet med rederivring og hendelse (utbrudd av infeksjon) i avdelingen. Hendelsen i seg selv estimeres til å ha gitt rundt 1 mill i økonomisk tap. Lønnskostnadene for avdelingen i 2014 ble om lag som budsjettert, men ligger for høyt ift. kapasitetsutnyttelsen på antall bur, og er til dels forårsaket av fortsatt parallell drift i gammel og ny dyrestall.

IMB har et negativt regnskapsresultat på kr 2,2 mill per 31.12.2014, inkluderer dyreavdelingens akkumulerte underskudd er på kr 8,9 mill. Reelt resultat per 31.12.14 er et underskudd på ca. 20,3 mill, da IMB har forpliktelser på kr 18,1 mill for allerede mottatte midler, bundet opp til utstyr (7,5 mill), restmidler byggpott (4,5 mill), satsinger (4 mill), startpakker (1,1 mill) og e-læringsmidler (0,8 mill). Av dette er ca 2 mill bundet av fakultetet (PET og e-læring). Det er tatt høyde for disse forpliktelsene i instituttets budsjett for 2015-2016, men instituttets økonomi blir stadig mer avhengig av en økende eksternt finansiert

prosjektportefølje og uttelling for målbare forskningsresultater (RBO).

Institutt for helse og samfunn per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-88 125	-92 908	-87 989	4 920	-87 989	-88 723
Inntekt fra bevilgninger	-87 233	-91 486	-87 989	3 498	-87 989	-88 433
Eksterne inntekter og bidrag	-100	-38	0	38	0	-75
Salgs- og leieinntekter	-792	-1 385	0	1 385	0	-216
Personalkostnader	89 919	100 795	98 175	-2 620	98 175	97 226
Fast lønn	61 567	68 652	67 556	-1 097	67 556	66 899
Timelønn og honorarer	2 987	3 827	2 940	-887	2 940	3 330
Overtid	214	92	0	-92	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	26 580	30 278	29 543	-735	29 543	29 342
Offentlige refusjoner	-1 668	-2 304	-1 700	604	-1 700	-1 700
Andre personalkostnader	238	249	-164	-413	-164	-646
Driftskostnader	10 968	15 718	14 036	-1 682	14 036	13 230
Kjøp av tjenester	751	1 538	2 023	485	2 023	2 134
Kurs, konferanser og reiser	6 045	6 908	8 793	1 885	8 793	7 774
Internhusleie	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Andre driftskostnader	4 172	7 272	3 220	-4 052	3 220	3 322
Investeringer	1 904	1 791	3 150	1 360	3 150	1 432
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	14 667	25 395	27 372	1 977	27 372	23 164
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	-14 527	-23 256	-22 286	971	-22 286	-24 794
Egenandel	13 157	9 747	7 112	-2 635	7 112	8 162
Frikjøp	-8 259	-11 630	-8 691	2 940	-8 691	-10 180
Overhead	-19 425	-21 373	-20 707	666	-20 707	-22 776
Leiested	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning	-1 377	9	1 945	1 936	1 945	1 603
Prosjektavslutning Bidrag	-1 264	-2	1 945	1 947	1 945	1 603
Prosjektavslutning Oppdrag	-113	11	0	-11	0	NA
Årsresultat	-1 237	2 148	7 031	4 883	7 031	-28
Overført fra i fjor	-9 659	-10 896	-10 896	0	-10 896	-10 896
Akkumulert resultat	-10 896	-8 748	-3 865	4 883	-3 865	-10 924

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	12%	11%	12%	8%
Personalkostnadsgrad	86%	87%	88%	84%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	14%	13%	12%	16%
Husleie kostnadsgrad	NA	NA	NA	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år(fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-15 335	-15 178	-17 642	-14 176	-23 440	-20 371	-33 621	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år(fvp)	Ambisjo nr
EU-inntekter	-839	-893	-1 539	-785	-5 879	-1 604	-3 607	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til basis økonomien

Knut Tore Stokke den 27.jan.2015

Helsams basisøkonomi har ved utgangen av 2014 et underforbruk mot budsjett på 4,9 mill.

Hovedpostene i avviket er:

Inntektene: 2,6 mill i ikke budsjetterte inntekter og 1,4 mill i utsatte fra utsatte investeringer. De ubudsjetterte inntektene er tildelinger til en postdoc (1,5 mill), reisestipend, andre tildelinger og salgsinntekter kurs (2,4 mill). Investeringskostnader blir ført som negativ inntekt og mindre investeringskostnader står for 1,2 mill av avviket.

Lønn:

Avviket i personalkostnad er 0,2 mill. Frikjøpsinntekt til basis er 3,0 mill større enn budsjett og offentlige refusjoner (NAV) er 0,6 større enn budsjett. Forbruket av timelønn er større enn budsjett 1,2 mill, bruk av insentivmidler er 1,1 mill, kostnad som skal overføres prosjekt 1,0 mill = rest 0,5 mill.

Drift:

Driftskostnad er 0,5 mill mindre enn budsjett. Driftskostnad har blitt belastet med avsetning for forventet tap i prosjekt 2,5 mill. Underforbruket i drift er 1,1 mill.

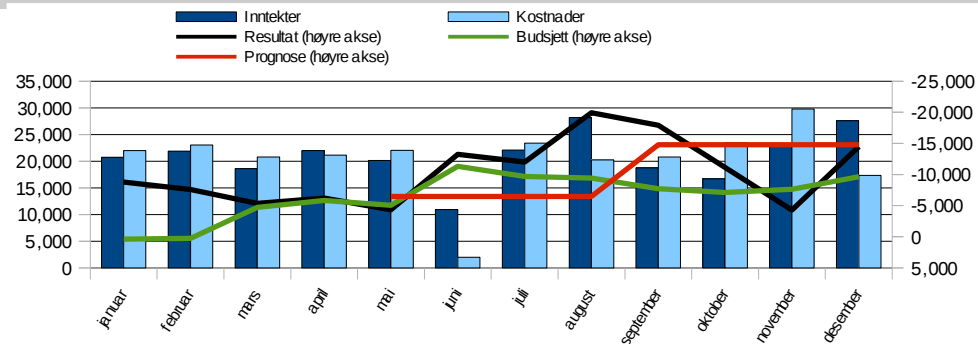
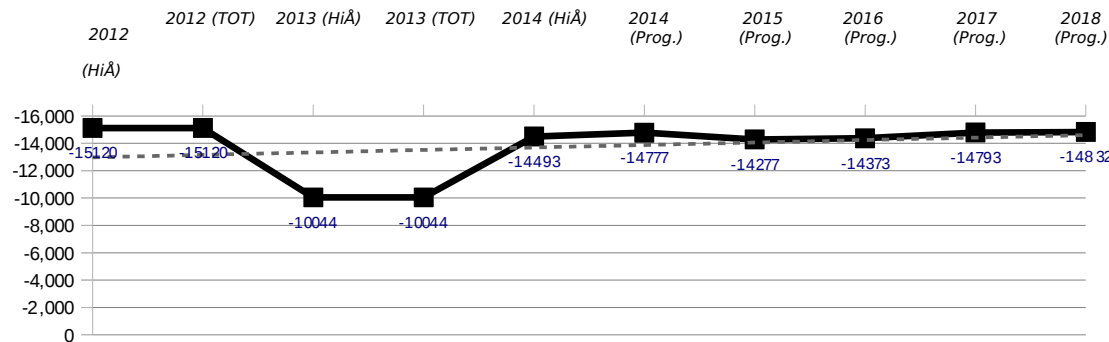
Budne midler:

Bundet av fakultet/UiO 4,5 mill

Bundet av HELSAM 7,3 mill

Til sammen 11,9 mill

Institutt for klinisk medisin per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-245 133	-263 773	-237 008	26 766	-237 008	-245 524
Inntekt fra bevilgninger	-238 135	-259 254	-232 253	27 001	-232 253	-241 216
Eksterne inntekter og bidrag	-3 028	-1 097	0	1 097	0	0
Salgs- og leieinntekter	-3 970	-3 423	-4 755	-1 331	-4 755	-4 308
Personalkostnader	222 185	222 441	230 650	8 208	230 650	230 853
Fast lønn	154 250	154 038	156 445	2 407	156 445	156 618
Timelønn og honorarer	6 844	6 084	7 684	1 600	7 684	7 650
Overtid	203	250	0	-250	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	66 385	67 011	71 521	4 510	71 521	71 585
Offentlige refusjoner	-6 311	-5 847	-5 500	347	-5 500	-5 500
Andre personalkostnader	814	905	500	-405	500	500
Driftskostnader	22 770	24 115	24 820	705	24 820	21 990
Kjøp av tjenester	4 318	2 810	0	-2 810	0	0
Kurs, konferanser og reiser	7 875	8 040	10 060	2 020	10 060	10 060
Internhusleie	0	NA	NA	NA	NA	NA
Andre driftskostnader	10 576	13 265	14 760	1 495	14 760	11 930
Investeringer	30 039	36 532	6 500	-30 032	6 500	12 500
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	29 861	19 315	24 962	5 647	24 962	19 819
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	-23 574	-24 702	-24 552	150	-24 552	-24 552
Egenandel	7 911	19 830	22 910	3 081	22 910	22 910
Frikjøp	-8 541	-14 748	-17 716	-2 968	-17 716	-17 716
Overhead	-22 944	-29 800	-29 746	54	-29 746	-29 746
Leiested	NA	16	0	-16	0	NA
Prosjektavslutning	-1 211	938	0	-938	0	NA
Prosjektavslutning Bidrag	-1 211	923	0	-923	0	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	NA	15	0	-15	0	NA
Årsresultat	5 076	-4 449	410	4 859	410	-4 733
Overført fra i fjor	-15 120	-10 044	-10 044	0	-10 044	-10 044
Akkumulert resultat	-10 044	-14 493	-9 634	4 859	-9 634	-14 777

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	1%	6%	4%	6%
Personalkostnadsgrad	89%	90%	87%	84%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	11%	10%	13%	16%
Husleie kostnadsgrad	NA	NA	NaN	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-72 293	-69 819	-63 663	-71 022	-52 771	-75 249	-86 363	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
EU-inntekter	-5 222	-3 149	-8 218	-13 974	-3 325	-11 708	-13 289	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til basis økonomien

Svein Arnesen den 29.jan.2015

1. Generell kommentar til totalt resultat: Klinmed hadde per 31.12.2014 et positivt resultat på 14,5 mill. Dette inkluderer IB fra i fjor, som var på 10 mill. Driftsresultatet isolert var et overskudd på 4,4 mill. Resultatet justert for forpliktelser (bundne midler på 17 mill.) gir et akkumulert underskudd på 2,5 mill. per 31.12.2014.

2. Kommentarer til hovedpostene:

a. KD-inntekter: Inntektene fra KD var per 31.12.2014 259,3 mill. Dette er 27 mill. høyere enn budsjettet. Utover hovedbevilgningen fra

fakultetet er de største ekstra bevilgningene vi har mottatt knyttet til infrastrukturmidler 17,4 mill., i tillegg har instituttet mottatt 2,1 mill. i forskerlinjemidler, 0,5 mill. i SERTA midler, 0,5 mill. for å dekke lønnskostnadene til en 20 % lektor stilling som fakultetet skal finansiere, 0,8 mill. til en MLS stipendiat og 0,5 mill. i forskningsinfrastrukturmidler. Vi har også fått tilbakebetalt 6,3 mill. fra UiO sentralt for utstyrsinvesteringer vi har gjort på AHUS, og 2 av våre forskere har fått tildelt innovasjonsprisen 2014 på 0,3 mill.

b. Nettoeffekt prosjektene: Overheadinntekter: Per 31.12.2014 var overheadinntektene på 29,7 mill. Dette er 0,8 mill. mindre enn budsjettet. Egenandel: Per 31.12.2014 har instituttet hatt en egenandelskostnad på 19,8 mill., dette er 3,1 mill. mindre en budsjettet. Frikjøpet var per 31.12.2014 på 14,8 mill. Totalt ga dette basis et nettobidrag fra prosjektene på 24,8 mill. per 31.12.2014 som er 0,2 mill. bedre enn budsjettet nettobidrag.

c. Fastlønn: Klinmed sine faste lønnskostnader var på 154 mill. per 31.12.2014. Dette er 2,5 mill. lavere enn budsjettet.

d. Total drift: Totale driftskostnader per 31.12.2014 er 38,3 mill., som er 3 mill. mer enn budsjettet. Av dette er 2,8 mill. knyttet til høyere avskrivningskostnader enn budsjettet.

3. Regnskapsmessig overskudd, fremtidige forpliktelser: Instituttets akkumulerte resultat per 31.12.2014 justert for bundne midler er et underskudd på 2,5 mill.

Kommentar til basis økonomien

Svein Arnesen den 29.jan.2015

1. Generell kommentar til totalt resultat: Klinmed hadde per 31.12.2014 et positivt resultat på 14,5 mill. Dette inkluderer IB fra i fjor, som var på 10 mill. Driftsresultatet isolert var et overskudd på 4,4 mill. Resultatet justert for forpliktelser (bundne midler på 17 mill.) gir et akkumulert underskudd på 2,5 mill. per 31.12.2014.

2. Kommentarer til hovedpostene:

a. KD-inntekter: Inntektene fra KD var per 31.12.2014 259,3 mill. Dette er 27 mill. høyere enn budsjettet. Utover hovedbevilgningen fra fakultetet er de største ekstra bevilgningene vi har mottatt knyttet til

infrastrukturmidler 17,4 mill., i tillegg har instituttet mottatt 2,1 mill. i forskerlinjemidler, 0,5 mill. i SERTA midler, 0,5 mill. for å dekke lønnskostnadene til en 20 % lektor stilling som fakultetet skal finansiere, 0,8 mill. til en MLS stipendiat og 0,5 mill. i forskningsinfrastrukturmidler. Vi har også fått tilbakebetalt 6,3 mill. fra UiO sentralt for utstyrsinvesteringer vi har gjort på AHUS, og 2 av våre forskere har fått tildelt innovasjonsprisen 2014 på 0,3 mill.

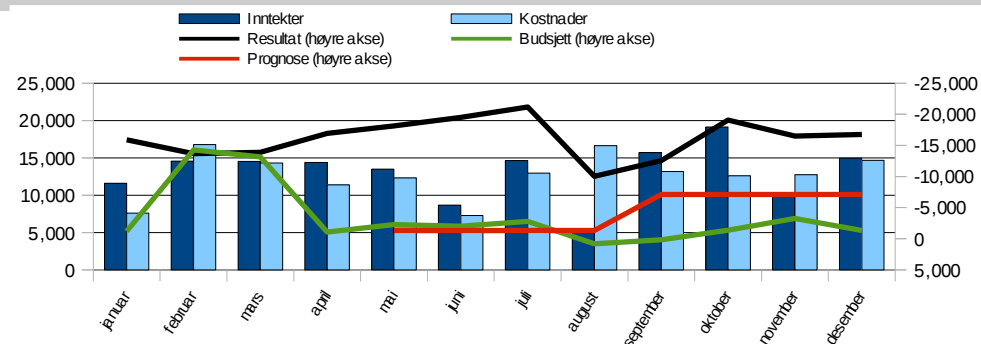
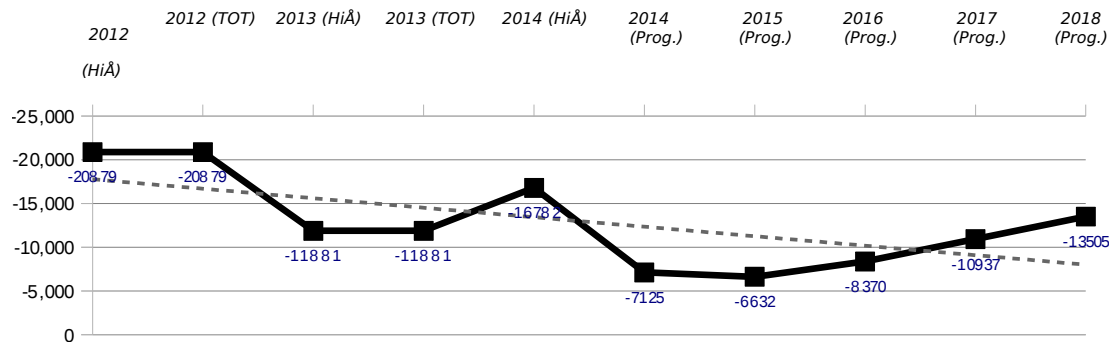
b. Nettoeffekt prosjektene: Overheadinntekter: Per 31.12.2014 var overheadinntektene på 29,7 mill. Dette er 0,8 mill. mindre enn budsjettet. Egenandel: Per 31.12.2014 har instituttet hatt en egenandelskostnad på 19,8 mill., dette er 3,1 mill. mindre en budsjettet. Frikjøpet var per 31.12.2014 på 14,8 mill. Totalt ga dette basis et nettobidrag fra prosjektene på 24,8 mill. per 31.12.2014 som er 0,2 mill. bedre enn budsjettet nettobidrag.

c. Fastlønn: Klinmed sine faste lønnskostnader var på 154 mill. per 31.12.2014. Dette er 2,5 mill. lavere enn budsjettet.

d. Total drift: Totale driftskostnader per 31.12.2014 er 38,3 mill., som er 3 mill. mer enn budsjettet. Av dette er 2,8 mill. knyttet til høyere avskrivningskostnader enn budsjettet.

3. Regnskapsmessig overskudd, fremtidige forpliktelser: Instituttets akkumulerte resultat per 31.12.2014 justert for bundne midler er et underskudd på 2,5 mill.

Det medisinske fakultet felles per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-120 157	-142 415	-129 922	12 493	-129 922	-129 922
Inntekt fra bevilgninger	-119 343	-141 956	-129 922	12 034	-129 922	-129 922
Eksterne inntekter og bidrag	0	0	0	0	0	0
Salgs- og leieinntekter	-814	-459	0	459	0	0
Personalkostnader	63 289	68 332	72 767	4 436	72 767	71 288
Fast lønn	39 210	42 078	44 796	2 718	44 796	43 867
Timelønn og honorarer	5 603	6 281	7 241	961	7 241	7 141
Overtid	181	148	0	-148	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	18 636	20 282	21 838	1 556	21 838	21 388
Offentlige refusjoner	-1 977	-1 990	-1 118	872	-1 118	-1 118
Andre personalkostnader	1 636	1 532	10	-1 522	10	10
Driftskostnader	64 954	68 456	67 970	-486	67 970	63 656
Kjøp av tjenester	2 017	3 125	315	-2 810	315	315
Kurs, konferanser og reiser	4 686	5 981	3 835	-2 146	3 835	3 835
Internhusleie	52 695	54 706	55 866	1 160	55 866	55 866
Andre driftskostnader	5 555	4 645	7 954	3 309	7 954	3 639
Investeringer	1 269	1 059	100	-959	100	100
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	9 354	-4 568	10 916	15 484	10 916	5 121
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	-356	-333	-376	-43	-376	-365
Egenandel	33	118	0	-118	0	-6
Frikjøp	NA	35	0	-35	0	NA
Overhead	-389	-486	-376	110	-376	-359
Leiested	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Bidrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Årsresultat	8 998	-4 901	10 540	15 441	10 540	4 756
Overført fra i fjor	-20 879	-11 881	-11 881	0	-11 881	-11 881
Akkumulert resultat	-11 881	-16 782	-1 341	15 441	-1 341	-7 125

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	13%	12%	8%	11%
Personalkostnadsgrad	30%	33%	40%	45%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	37%	31%	27%	19%
Husleie kostnadsgrad	NaN	NaN	NaN	NaN

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-3 835	-2	-3 231	-3 014	-2 000	-6 000	-4 000	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
EU-inntekter	NA	NA	NA	-209	NA	NA	-19 384	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til basis økonomien

Espen Lyng Andersen den 22.jan.2015

Fakultetsadministrasjonen har et regnskapsmessig overskudd på 16,8 mill kroner, dette er vel 15,4 mill kroner mer enn budsjettet.

Regnskapet viser at vi har ca. 11,7 mill kroner mer i inntekter enn budsjettet. Dette skyldes i hovedsak at de strategiske midlene ikke er viderefordelt som planlagt. Dette gjelder tiltak som studiekvalitet, forskningslederprogrammet/miljøstyrte kurs/ forskerlinjen / SAB(5,5 mill kroner) og midler til drift av Scientia fellows (ca. 2 mill kroner). En del av aktiviteten knyttet til de strategiske midlene er gjennomført av

fakultetsledelsen og kostnadene er derfor blitt ført som driftskostnader ved fakultet sentralt i stedet for å bli fordelt enhetene som budsjettert. Vi fikk også ved starten av året informasjon om at vår tildeling for 2014 var økt med 2,9 mill kroner på grunn av økning i antall studieplasser som ikke er budsjettert. Vi har også fått 1,6 mill kroner til satsningen i St. Petersburg.

Det er et mindreforbruk på lønnskostnadene på 4,3 mill kroner, som hovedsakelig skyldes lavere forbruk av fastlønn(2,7 mill kroner). Studieseksjonen har et mindreforbruk på fastlønn (1,2 mill kroner) som skyldes forsinket tilsetninger i stillingene øremerket studieplanrevisjonen(Oslo 2014), Felles Studentsystem og studiekonsulent til ernæringsstudiet. Seksjon for medisinsk informatikk har i tillegg hatt en professorstilling med startpakke ubesatt store deler av året. Dette gir innsparinger på ca. 0,6 millioner kroner. Seksjon for forskningsadministrasjon har et mindreforbruk av fastlønn (0,8 mill kroner) som skyldes en ubesatt stilling og at tre personer har hatt en redusert stillingsbrøk i en lengre periode. Når fastlønnen blir lavere vil også forbruket av de sosiale kostnadene reduseres og vi har i 2014 hatt et mindreforbruk på 1,6 mill kroner knyttet til det. Vi har også mottatt 0,9 millioner kroner mer i offentlige refusjoner enn budsjettert.

Regnskapsrapporten viser et merforbruk på drift på ca. 0,5 mill kroner totalt, men det er store forskjeller mellom seksjonen. Det er et underforbruk hos REK på 2,5 mill kroner, som er knyttet til enhetens andel av kostnader ved drift av en nasjonal database. Det har vært uenigheter om REKs andel av de felles kostnadene, og det har derfor ikke blitt foretatt utbetaling i 2014. Det er et merforbruk ved sekretariatet er ca. 3mill kroner. Dette skyldes hovedsak at strategiske midler (1 427 000 kroner) har blitt regnskapsført ved fakultet sentralt, internhusleie(226 000 kroner), 200 års jubileum(534 000 kroner), vikartjenester(260 000 kroner), økte avskrivninger(114 000 kroner) og St. Petersburg (315 000 kroner). Satsning på St. Petersburg hadde ikke noe budsjett for driftsåret 2014 og ble finansiert av en tildeling fra UiO sentralt.

Fakultetsadministrasjonen har et regnskapsmessig overskudd på 16,8 mill kroner, dette er vel 15,4 mill kroner mer enn budsjettet.

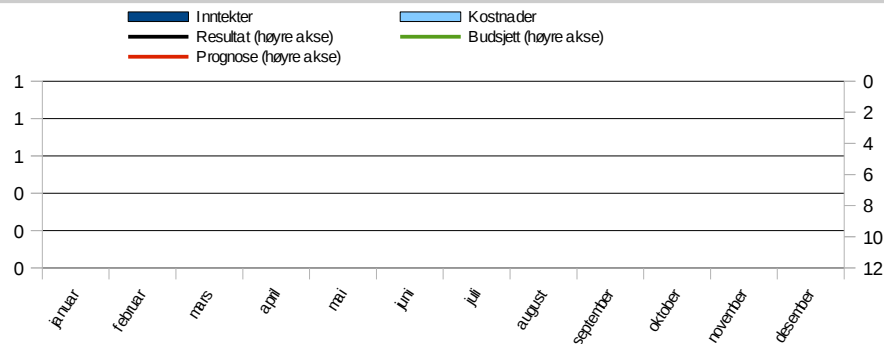
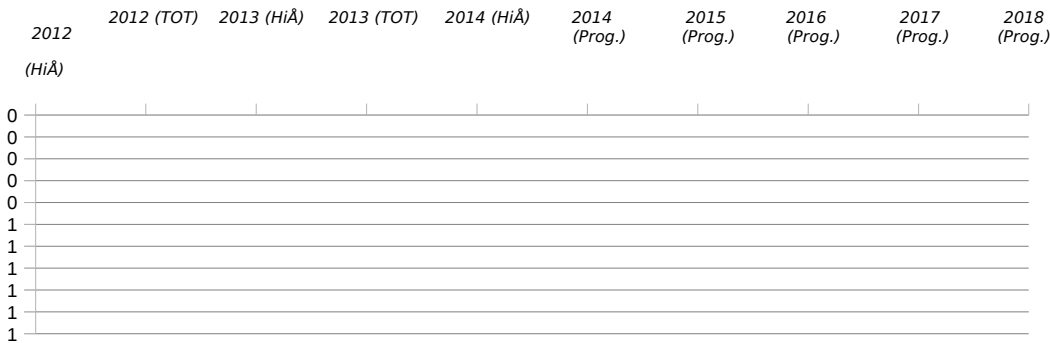
Regnskapet viser at vi har ca. 11,7 mill kroner mer i inntekter enn budsjettet. Dette skyldes i hovedsak at de strategiske midlene ikke er viderefordelt som planlagt. Dette gjelder tiltak som studiekvalitet, forskningslederprogrammet/miljøstyrte kurs/ forskerlinjen / SAB(5,5 mill kroner) og midler til drift av Scientia fellows (ca. 2 mill kroner). En del av aktiviteten knyttet til de strategiske midlene er gjennomført av fakultetsledelsen og kostnadene er derfor blitt ført som driftskostnader ved fakultet sentralt i stedet for å bli fordelt enhetene som budsjettet. Vi fikk også ved starten av året informasjon om at vår tildeling for 2014 var økt med 2,9 mill kroner på grunn av økning i antall studieplasser som ikke er budsjettet. Vi har også fått 1,6 mill kroner til satsningen i St. Petersburg.

Det er et mindreforbruk på lønnskostnadene på 4,3 mill kroner, som hovedsakelig skyldes lavere forbruk av fastlønn(2,7 mill kroner). Studieseksjonen har et mindreforbruk på fastlønn (1,2 mill kroner)som skyldes forsinket tilsetninger i stillingene øremerket studieplanrevisjonen(Oslo 2014), Felles Studentsystem og studiekonsulent til ernæringstudiet. Seksjon for medisinsk informatikk har i tillegg hatt en professorstilling med startpakke ubesatt store deler av året. Dette gir innsparinger på ca. 0,6 millioner kroner. Seksjon for forskningsadministrasjon har et mindreforbruk av fastlønn (0,8 mill kroner) som skyldes en ubesatt stilling og at tre personer har hatt en redusert stillingsbrøk i en lengre periode. Når fastlønnen blir lavere vil også forbruket av de sosiale kostnadene reduseres og vi har i 2014 hatt et mindreforbruk på 1,6 mill kroner knyttet til det. Vi har også mottatt 0,9 millioner kroner mer i offentlige refusjoner enn budsjettet.

Regnskapsrapporten viser et merforbruk på drift på ca. 0,5 mill kroner totalt, men det er store forskjeller mellom seksjonen. Det er et underforbruk hos REK på 2,5 mill kroner, som er knyttet til enhetens andel av kostnader ved drift av en nasjonal database. Det har vært uenigheter om REKs andel av de felles kostnadene, og det har derfor ikke blitt foretatt utbetaling i 2014. Det er et merforbruk ved sekretariatet er ca. 3mill kroner. Dette skyldes hovedsak at strategiske midler (1 427 000 kroner) har blitt regnskapsført ved fakultetet sentralt,

internhusleie(226 000 kroner), 200 års jubileum(534 000 kroner), vikartjenester(260 000 kroner), økte avskrivninger(114 000 kroner) og St. Petersburg (315 000 kroner). Satsning på St. Petersburg hadde ikke noe budsjett for driftsåret 2014 og ble finansiert av en tildeling fra UiO sentralt.

Studieprogram MED per desember 2014



	2013 Regnskap (fvp)	2014 Regnskap (fvp)	2014 Budsjett (fvp)	2014 Avvik (fvp)	2014 Årsbudsjett	2014 Årsprognose
Inntekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Inntekt fra bevilgninger	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Eksterne inntekter og bidrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Salgs- og leieinntekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Personalkostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Fast lønn	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Timelønn og honorarer	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Overtid	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Offentlige refusjoner	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Andre personalkostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Driftskostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Kjøp av tjenester	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Kurs, konferanser og reiser	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Internhusleie	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Andre driftskostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Investeringer	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Egenandel	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Frikjøp	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Overhead	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Leiested	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Bidrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Årsresultat	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Overført fra i fjor	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Akkumulert resultat	NA	NA	NA	NA	NA	NA

	2011 Regnskap (HiÅ)	2012 Regnskap (HiÅ)	2013 Regnskap (HiÅ)	2014 Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	NA	NA	NA	NA
Personalkostnadsgrad	NA	NA	NA	NA
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	NA	NA	NA	NA
Husleie kostnadsgrad	NA	NA	NA	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
EU-inntekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

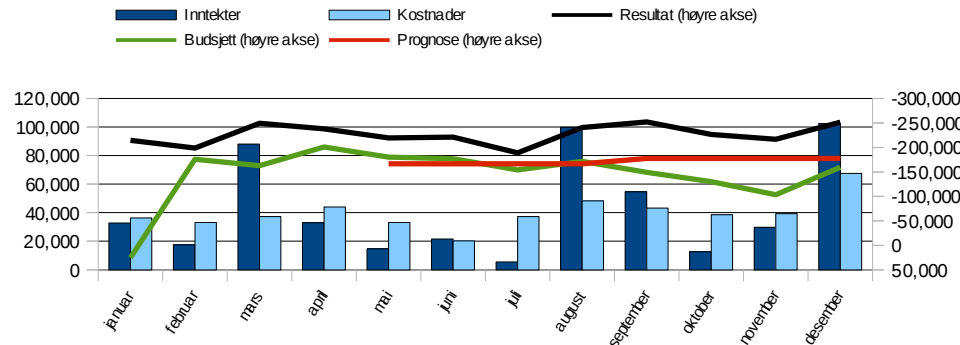
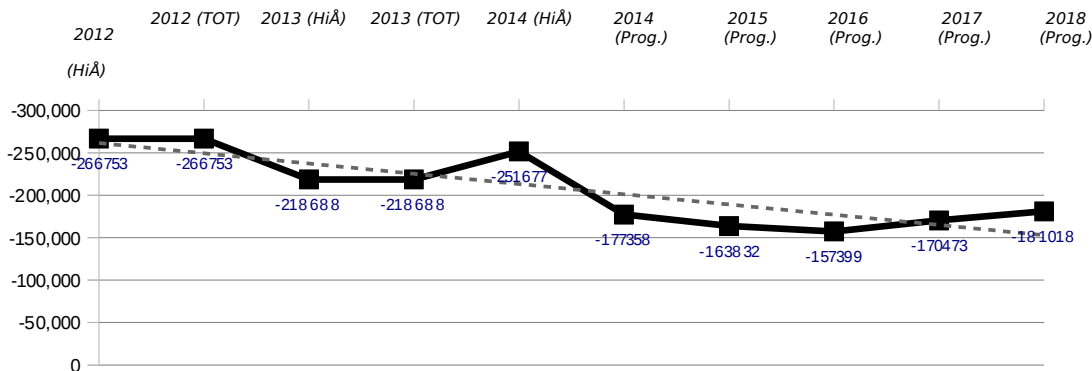
Økonomisk vurdering

ØKONOMIRAPPORT (Prosjekt)
Månedsrappport for **desember 2014**

5 MED
og underliggende enheter



5 MED per desember 2014



	2013 Regnskap (fvp)	2014 Regnskap (fvp)	2014 Budsjett (fvp)	2014 Avvik (fvp)	2014 Årsbudsjett	2014 Årsprognose
Inntekter	-353 949	-447 166	-415 136	32 030	-415 136	-454 921
Inntekt fra bevilgninger	327	433	-4 987	-5 420	-4 987	-5 860
Eksterne inntekter og bidrag	-338 822	-417 162	-401 619	15 543	-401 619	-436 900
Salgs- og leieinntekter	-15 454	-30 436	-8 530	21 907	-8 530	-12 161
Personalkostnader	203 589	221 279	235 370	14 091	235 370	236 813
Fast lønn	139 677	155 069	158 863	3 795	158 863	160 160
Timelønn og honorarer	2 658	3 062	4 328	1 267	4 328	4 874
Overtid	370	299	0	-299	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	58 871	65 989	70 308	4 319	70 308	71 148
Offentlige refusjoner	-7 337	-9 905	-706	9 199	-706	-1 886
Andre personalkostnader	9 349	6 765	2 576	-4 189	2 576	2 518
Driftskostnader	108 089	121 192	164 976	43 784	164 976	180 982
Kjøp av tjenester	47 039	54 597	55 388	791	55 388	67 570
Kurs, konferanser og reiser	23 297	22 546	24 586	2 041	24 586	12 955
Internhusleie	198	0	39	39	39	0
Andre driftskostnader	37 555	44 050	84 963	40 913	84 963	100 457
Investeringer	39 488	9 049	13 992	4 943	13 992	7 269
Årsresultat uten nettbidrag og prosjektavslutning	-2 782	-95 646	-797	94 849	-797	-29 857
Nettbidrag fra eksterntfinansierte prosjekter	47 971	63 388	61 374	-2 014	61 374	65 210
Egenandel	-62 254	-67 534	-71 693	-4 159	-71 693	-72 708
Frikjøp	25 507	34 529	35 395	866	35 395	35 732
Overhead	84 718	95 731	97 673	1 943	97 673	102 186
Leiested	NA	663	0	-663	0	NA
Prosjektavslutning	3 307	-1 717	-1 945	-228	-1 945	-1 603
Prosjektavslutning Bidrag	2 540	-1 729	-1 945	-216	-1 945	-1 603
Prosjektavslutning Oppdrag	767	12	0	-12	0	NA
Årsresultat	48 496	-33 975	58 632	92 607	58 632	33 751
Overført fra i fjor	-267 183	-217 702	-217 952	-250	-217 952	-211 109
Akkumulert resultat	-218 688	-251 677	-159 320	92 357	-159 320	-177 358

	2011 Regnskap (HiÅ)	2012 Regnskap (HiÅ)	2013 Regnskap (HiÅ)	2014 Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	57%	71%	57%	49%
Personalkostnadsgrad	72%	71%	73%	74%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	28%	29%	27%	26%
Husleie kostnadsgrad	NaN	NaN	NaN	NaN

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-171 415	-141 579	-147 893	-152 714	-126 211	-176 555	-174 821	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
5 MED	-16 745	-12 727	-12 786	-21 161	-15 963	-17 592	-41 081	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til prosjektøkonomien

Espen Lyng Andersen den 10.feb.2015

Fakultetet har per 31. desember 612 aktive eksternt finansierte prosjekter. Av disse er 33 prosjektene finansiert av EU og 144 prosjekter finansiert av NFR.

NFR inntektene var på 175 mill kroner i 2014, som er en liten nedgang sammenlignet med 2013, men betydelig høyere enn de 4 foregående årene. EU inntektene var i 2014 på 41 mill kroner, noe som er betydelig høyere enn tidligere år. Økningen skyldes primært tildeling av et Scientia Fellows prosjekt.

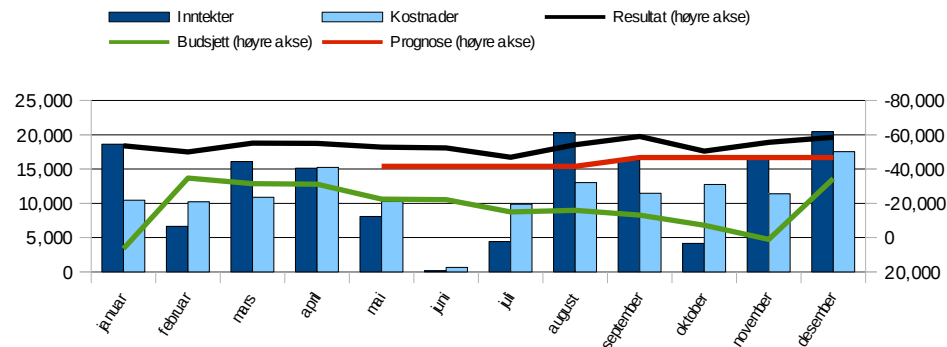
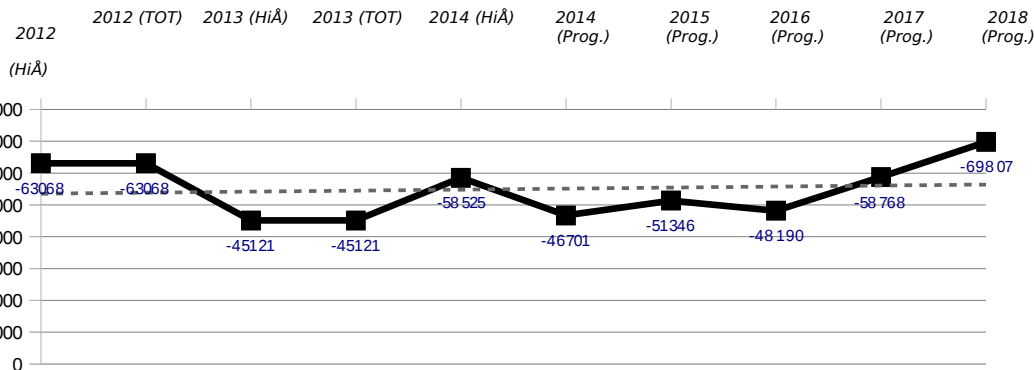
Totalt overskudd pr 31.desember er 252 mill kroner. Dette er 92,4 mill kroner høyere enn budsjettet. Isolert resultat for 2014 er likevel et overskudd på ca 34 mill kroner.

De eksterne inntektene for 2014 er på 447 mill kroner. Det er 32 mill kroner mer enn budsjettet.

Lønnskostnadene er 14 mil kroner lavere enn budsjettet og driftskostnadene er 43,8 mill kroner lavere enn budsjettet. Dette skyldes i hovedsak at aktiviteten tilknyttet nye prosjekter ikke kommer i gang i samme takt som de er budsjettet.

Ingen institutter melder om problemprosjekter.

Institutt for medisinske basalfag per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-106 620	-110 536	-114 000	-3 464	-114 000	-107 070
Inntekt fra bevilgninger	342	433	0	-433	0	-3 260
Eksterne inntekter og bidrag	-102 870	-99 868	-114 000	-14 132	-114 000	-101 671
Salgs- og leieinntekter	-4 093	-11 100	0	11 100	0	-2 139
Personalkostnader	54 971	52 591	64 217	11 627	64 217	53 608
Fast lønn	38 043	36 998	43 978	6 980	43 978	36 838
Timelønn og honorarer	635	919	98	-820	98	603
Overtid	177	64	0	-64	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	16 582	16 611	19 560	2 948	19 560	16 563
Offentlige refusjoner	-1 978	-2 672	-706	1 966	-706	-1 713
Andre personalkostnader	1 513	672	1 288	616	1 288	1 318
Driftskostnader	25 308	25 566	33 664	8 098	33 664	31 362
Kjøp av tjenester	2 193	3 531	9 284	5 754	9 284	5 905
Kurs, konferanser og reiser	5 017	4 876	4 146	-730	4 146	3 845
Internhusleie	175	0	39	39	39	NA
Andre driftskostnader	17 922	17 159	20 195	3 036	20 195	21 612
Investeringer	34 866	4 932	12 715	7 784	12 715	6 002
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	8 525	-27 447	-3 404	24 044	-3 404	-16 098
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	8 687	15 042	14 420	-622	14 420	14 747
Egenandel	-41 153	-37 839	-41 100	-3 261	-41 100	-38 847
Frikjøp	7 670	8 291	9 100	809	9 100	7 937
Overhead	42 171	43 932	46 420	2 489	46 420	45 657
Leiested	NA	659	0	-659	0	NA
Prosjektavslutning	719	-770	0	770	0	NA
Prosjektavslutning Bidrag	65	-808	0	808	0	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	653	38	0	-38	0	NA
Årsresultat	17 931	-13 175	11 017	24 192	11 017	-1 351
Overført fra i fjor	-63 052	-45 351	-45 351	0	-45 351	-45 351
Akkumulert resultat	-45 121	-58 525	-34 334	24 192	-34 334	-46 701

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	39%	50%	39%	40%
Personalkostnadsgrad	82%	79%	79%	78%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	17%	21%	21%	22%
Husleie kostnadsgrad	NaN	NA	NaN	NaN

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-79 952	-56 579	-63 357	-64 502	-48 000	-74 935	-50 837	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
Institutt for medisinske basalfag	-10 684	-8 685	-3 030	-6 193	-6 759	-4 280	-4 801	NA

Økonomisk vurdering

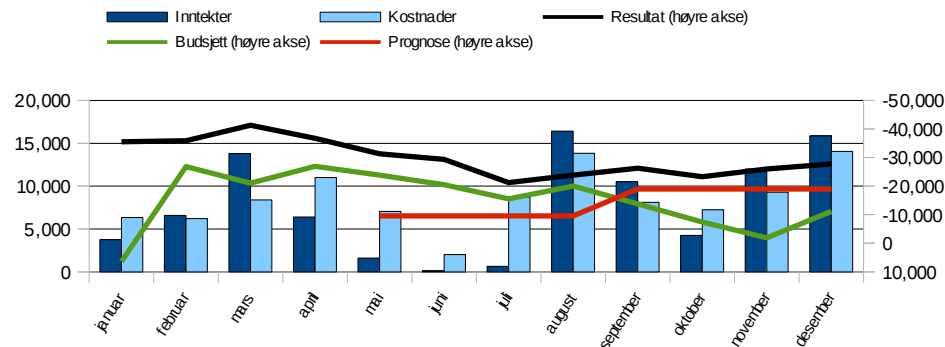
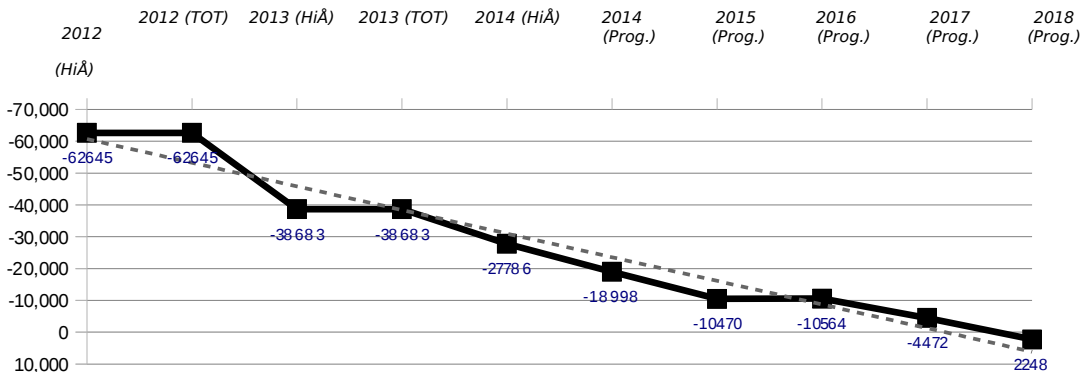
Kommentar til prosjektøkonomien

Trude Abelsen den 28.jan.2015

IMBs eksternt finansierte prosjektportefølje viser et positivt regnskapsresultat per 31.12.2014 på kr 58,5 mill, kr 24,2 mill over budsjett, og 13,2 mill mer enn overført fra 2013. Totale bidrag og tilskudd avviker ikke nevneverdig fra budsjett, men det er etterslep på investeringer (7,8 mill), personalkostnader (12,3 mill) og bruk av driftsmidler (7,4 mill). Avvikene er i stor grad forårsaket av estimerte

eksterne bidrag og kostnader på framtidige prosjekter (dummy-prosjekter) som på budsjetteringstidspunktet ikke er reelle. Regnskapet kan tolkes som at estimert tilgang på midler stemmer med faktisk tilgang, mens aktiviteten tilknyttet friske midler kommer ikke i gang i samme takt som de er budsjettert.

Institutt for helse og samfunn per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-63 225	-82 188	-76 351	5 837	-76 351	-77 991
Inntekt fra bevilgninger	-15	0	-4 987	-4 987	-4 987	-2 600
Eksterne inntekter og bidrag	-60 190	-77 054	-70 204	6 850	-70 204	-74 239
Salgs- og leieinntekter	-3 020	-5 134	-1 160	3 974	-1 160	-1 152
Personalkostnader	50 048	52 133	57 233	5 100	57 233	58 871
Fast lønn	34 058	36 067	38 904	2 838	38 904	40 241
Timelønn og honorarer	913	768	222	-546	222	221
Overtid	92	196	0	-196	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	14 634	15 656	16 861	1 204	16 861	17 520
Offentlige refusjoner	-1 606	-1 262	0	1 262	0	-173
Andre personalkostnader	1 957	708	1 246	538	1 246	1 062
Driftskostnader	20 419	17 000	26 018	9 019	26 018	14 480
Kjøp av tjenester	10 923	8 135	9 996	1 861	9 996	10 910
Kurs, konferanser og reiser	7 285	7 106	15 304	8 198	15 304	3 874
Internhusleie	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Andre driftskostnader	2 211	1 759	718	-1 040	718	-304
Investeringer	1	2	0	-2	0	0
Årsresultat uten nettbidrag og prosjektavslutning	7 244	-13 053	6 901	19 953	6 901	-4 639
Nettbidrag fra eksterntfinansierte prosjekter	15 364	23 417	22 024	-1 393	22 024	24 418
Egenandel	-13 157	-9 747	-7 683	2 064	-7 683	-8 402
Frikjøp	9 317	11 788	8 579	-3 210	8 579	10 079
Overhead	19 204	21 375	21 128	-247	21 128	22 741
Leiested	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning	1 377	-9	-1 945	-1 936	-1 945	-1 603
Prosjektavslutning Bidrag	1 264	2	-1 945	-1 947	-1 945	-1 603
Prosjektavslutning Oppdrag	113	-11	0	11	0	NA
Årsresultat	23 985	10 355	26 979	16 625	26 979	18 176
Overført fra i fjor	-62 668	-38 141	-38 141	0	-38 141	-37 173
Akkumulert resultat	-38 683	-27 786	-11 161	16 625	-11 161	-18 998

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	51%	62%	51%	30%
Personalkostnadsgrad	87%	83%	78%	83%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	13%	17%	22%	17%
Husleie kostnadsgrad	NA	NA	NA	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-15 335	-15 178	-17 642	-14 176	-23 440	-20 371	-33 621	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
Institutt for helse og samfunn	-839	-893	-1 539	-785	-5 879	-1 604	-3 607	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til prosjektøkonomien

Knut Tore Stokke den 27.jan.2015

Aktiviteten i den eksternt finansierte virksomheten synes best gjennom personalkostnadene. De er 2% lavere enn budsjett (-1,3 mill), men ca 8% høyere enn 2013 og ca 16% høyere enn 2012. Driftskostnader er 7,4 mill lavere enn budsjett.

Inntektene er ikke periodisert og de gir derfor ikke isolert sett noe godt bilde av den eksternt finansierte virksomheten. Ved utgangen av året er

inntektene 5,9 mill mer enn budsjettert.

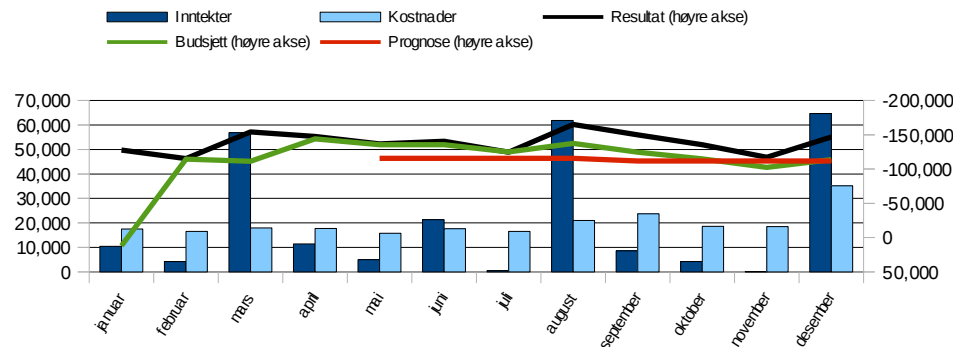
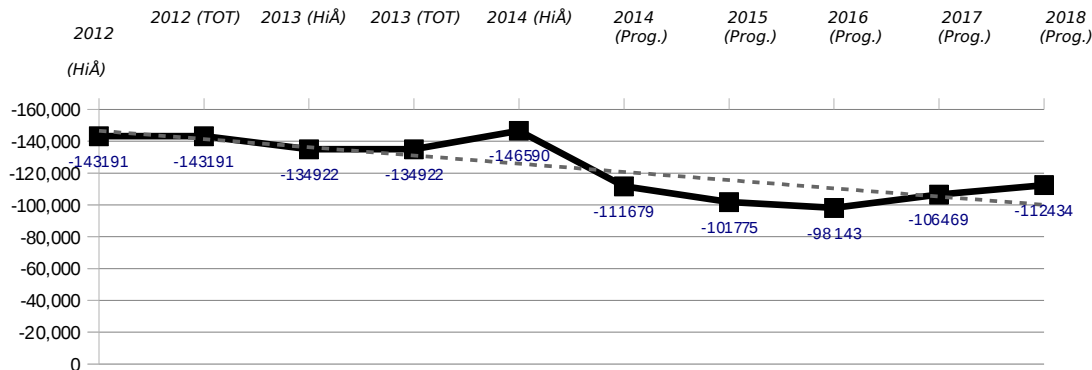
Nettoeffekten fra prosjektene til basis (summen av egenandel, overhead, frikjøp og avsluttede prosjekter) er 3,0 mill høyere enn budsjettert.

I løpet av 2014 har 61 prisjekter blitt avsluttet, 43 nye er opprettet.

Helsam har ved utgangen av 2014 152 prosjekter.

Fordelingen pr finansiør er: 56 NFR, 10 EU, 103 andre finansiører.

Institutt for klinisk medisin per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	-176 814	-229 893	-217 855	12 038	-217 855	-262 929
Inntekt fra bevilgninger	0	0	0	0	0	0
Eksterne inntekter og bidrag	-169 762	-216 856	-213 415	3 441	-213 415	-256 989
Salgs- og leieinntekter	-7 052	-13 036	-4 440	8 596	-4 440	-5 940
Personalkostnader	93 746	111 222	108 900	-2 323	108 900	119 395
Fast lønn	67 041	81 135	75 441	-5 694	75 441	82 550
Timelønn og honorarer	1 012	1 375	669	-706	669	758
Overtid	101	39	0	-39	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	27 410	33 332	32 748	-585	32 748	35 949
Offentlige refusjoner	-3 752	-5 970	0	5 970	0	0
Andre personalkostnader	1 933	1 311	42	-1 269	42	138
Driftskostnader	62 324	78 622	103 946	25 324	103 946	133 562
Kjøp av tjenester	33 922	42 931	35 018	-7 913	35 018	49 665
Kurs, konferanser og reiser	10 980	10 559	5 136	-5 422	5 136	5 236
Internhusleie	23	NA	NA	NA	NA	NA
Andre driftskostnader	17 398	25 132	63 792	38 660	63 792	78 660
Investeringer	4 621	4 115	1 277	-2 838	1 277	1 267
Årsresultat uten nettbidrag og prosjektavslutning	-16 123	-35 933	-3 732	32 201	-3 732	-8 705
Nettbidrag fra eksterntfinansierte prosjekter	23 600	24 561	24 555	-6	24 555	25 680
Egenandel	-7 911	-19 830	-22 910	-3 081	-22 910	-25 465
Frikjøp	8 520	14 449	17 716	3 267	17 716	17 716
Overhead	22 991	29 938	29 749	-189	29 749	33 429
Leiested	NA	4	0	-4	0	NA
Prosjektavslutning	1 211	-938	0	938	0	NA
Prosjektavslutning Bidrag	1 211	-923	0	923	0	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	NA	-15	0	15	0	NA
Årsresultat	8 688	-12 310	20 822	33 133	20 822	16 975
Overført fra i fjor	-143 610	-134 279	-134 529	-250	-134 529	-128 654
Akkumulert resultat	-134 922	-146 590	-113 707	32 883	-113 707	-111 679

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	71%	99%	74%	59%
Personalkostnadsgrad	58%	59%	65%	66%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	42%	41%	35%	34%
Husleie kostnadsgrad	NA	NA	NaN	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	I år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-72 293	-69 819	-63 663	-71 022	-52 771	-75 249	-86 363	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	I år (fvp)	Ambisjo nr
Institutt for klinisk medisin	-5 222	-3 149	-8 218	-13 974	-3 325	-11 708	-13 289	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til prosjektøkonomien

Svein Arnesen den 29.jan.2015

1. Generell kommentar av totalen: Klinmed hadde per 31.12.2014 et positivt resultat på 146,6 mill. Dette inkluderer IB fra i fjor, som var på 134,3 mill. Driftsresultatet isolert var et overskudd på 12,3 mill.

2. Kommentar til hovedpostene:

a. Inntekter: Inntektene var per 31.12.2014 248,8 mill., mot 239,7 mill. i budsjettet.

- b. Nettoeffekt: Se kommentar under punkt 2b på basisøkonomien.
- c. Fastlønn: Fastlønn per 31.12.2014 var på 81,1 mill. Avviket mot budsjett er negativt med 5,7 mill.
- d. Total drift: Forbruket er på 110,8 mill. pr 31.12.2014 mot budsjettert 133,9 mill.

3. Klinmed har per 31.12.2014 256 ekstern finansierte prosjekter. 46 NFR, 139 professorater, 11 EU og 60 andre typer prosjekter.

4. Klinmed har ingen prosjekter i dag som vi betegner som «problemprosjekter» i økonomisk forstand.

Kommentar til prosjektøkonomien

Svein Arnesen den 29.jan.2015

1. Generell kommentar av totalen: Klinmed hadde per 31.12.2014 et positivt resultat på 146,6 mill. Dette inkluderer IB fra i fjor, som var på 134,3 mill. Driftsresultatet isolert var et overskudd på 12,3 mill.

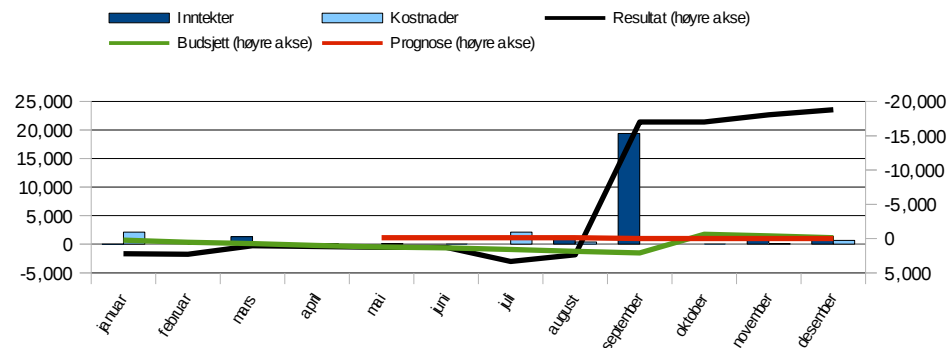
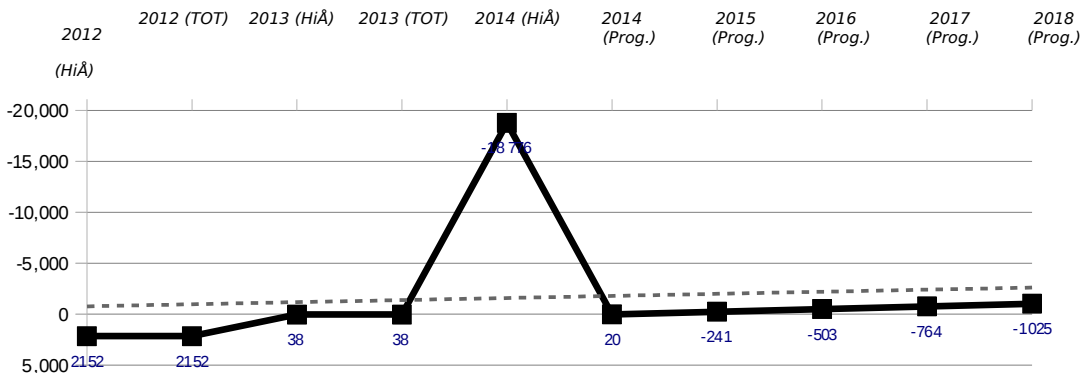
2. Kommentar til hovedpostene:

- a. Inntekter: Inntektene var per 31.12.2014 248,8 mill., mot 239,7 mill. i budsjettet.
- b. Nettoeffekt: Se kommentar under punkt 2b på basisøkonomien.
- c. Fastlønn: Fastlønn per 31.12.2014 var på 81,1 mill. Avviket mot budsjett er negativt med 5,7 mill.
- d. Total drift: Forbruket er på 110,8 mill. pr 31.12.2014 mot budsjettert 133,9 mill.

3. Klinmed har per 31.12.2014 256 ekstern finansierte prosjekter. 46 NFR, 139 professorater, 11 EU og 60 andre typer prosjekter.

4. Klinmed har ingen prosjekter i dag som vi betegner som «problemprosjekter» i økonomisk forstand.

Det medisinske fakultet felles per desember 2014



	2013 Regnskap (fvp)	2014 Regnskap (fvp)	2014 Budsjett (fvp)	2014 Avvik (fvp)	2014 Årsbudsjett	2014 Årsprognose
Inntekter	-7 290	-24 550	-6 930	17 620	-6 930	-6 930
Inntekt fra bevilgninger	0	0	0	0	0	0
Eksterne inntekter og bidrag	-6 000	-23 384	-4 000	19 384	-4 000	-4 000
Salgs- og leieinntekter	-1 290	-1 167	-2 930	-1 764	-2 930	-2 930
Personalkostnader	4 824	5 333	5 020	-313	5 020	4 938
Fast lønn	534	869	541	-328	541	529
Timelønn og honorarer	98	0	3 339	3 339	3 339	3 293
Overtid	0	0	0	0	0	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	245	389	1 140	751	1 140	1 116
Offentlige refusjoner	0	0	0	0	0	0
Andre personalkostnader	3 947	4 075	0	-4 075	0	0
Driftskostnader	39	5	1 348	1 343	1 348	1 578
Kjøp av tjenester	0	0	1 090	1 090	1 090	1 090
Kurs, konferanser og reiser	15	5	0	-5	0	0
Internhusleie	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	24	0	258	258	258	488
Investeringer	0	0	0	0	0	0
Årsresultat uten nettbidrag og prosjektavslutning	-2 428	-19 213	-563	18 650	-563	-414
Nettbidrag fra eksterntfinansierte prosjekter	320	368	376	8	376	365
Egenandel	-33	-118	0	118	0	6
Frikjøp	NA	0	0	0	0	NA
Overhead	353	486	376	-110	376	359
Leiested	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Bidrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Årsresultat	-2 108	-18 845	-187	18 658	-187	-49
Overført fra i fjor	2 146	69	69	0	69	69
Akkumulert resultat	38	-18 776	-118	18 658	-118	20

	2011 Regnskap (HiÅ)	2012 Regnskap (HiÅ)	2013 Regnskap (HiÅ)	2014 Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	-3%	-66%	-1%	76%
Personalkostnadsgrad	100%	100%	99%	100%
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	-0%	0%	1%	0%
Husleie kostnadsgrad	NaN	NaN	NaN	NaN

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	-3 835	-2	-3 231	-3 014	-2 000	-6 000	-4 000	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
Det medisinske fakultet felles	NA	NA	NA	-209	NA	NA	-19 384	NA

Økonomisk vurdering

Kommentar til prosjektøkonomien
Espen Lyng Andersen den 22.jan.2015

Fakultetsadministrasjonen har for perioden desember 2014 et overskudd på ca. 18,8 mill kroner på eksterne midler. Budsjettert resultat var et overskudd på ca. 0,1 mill kroner. Dette avviket skyldes i hovedsak innbetalingen til Scientia Fellows prosjektet på 19,4 millioner kroner.

På inntektssiden er det et positivt avvik på 17,7 mill kroner. Dette skyldes i hovedsak innbetalingen til Scientia Fellows prosjektet på 19,4 millioner kroner. Som en motsatt effekt er inntekten på OSCE-prosjektet lavere enn budsjettet, på grunn av lavere aktivitet enn planlagt og dermed reduserte inntekter.

Det er et merforbruk på lønn på ca.0,3 mill kroner. Avviket skyldes i hovedsak utbetaling av lønn på Scientia Fellows prosjektet som ikke var budsjettet (0,5 millioner kroner). Vi har i tillegg et mindreforbruk på OSCE-prosjektet (0,133 millioner kroner) på grunn av den lave aktiviteten på prosjektet.

Vi har et positivt avvik på ca. 1,2 mill kroner på drift, som primært skyldes lavere aktivitet på OSCE- prosjektet enn budsjettet.

Vi har per i dag 4 aktive prosjekter, inkludert Scientia Fellows-prosjektet.

Kommentar til prosjektøkonomien

Espen Lyng Andersen den 22.jan.2015

Fakultetsadministrasjonen har for perioden desember 2014 et overskudd på ca. 18,8 mill kroner på eksterne midler. Budsjettet resultat var et overskudd på ca. 0,1 mill kroner. Dette avviket skyldes i hovedsak innbetalingen til Scientia Fellows prosjektet på 19,4 millioner kroner.

På inntektssiden er det et positivt avvik på 17,7 mill kroner. Dette skyldes i hovedsak innbetalingen til Scientia Fellows prosjektet på 19,4 millioner kroner. Som en motsatt effekt er inntekten på OSCE-prosjektet lavere enn budsjettet, på grunn av lavere aktivitet enn planlagt og dermed reduserte inntekter.

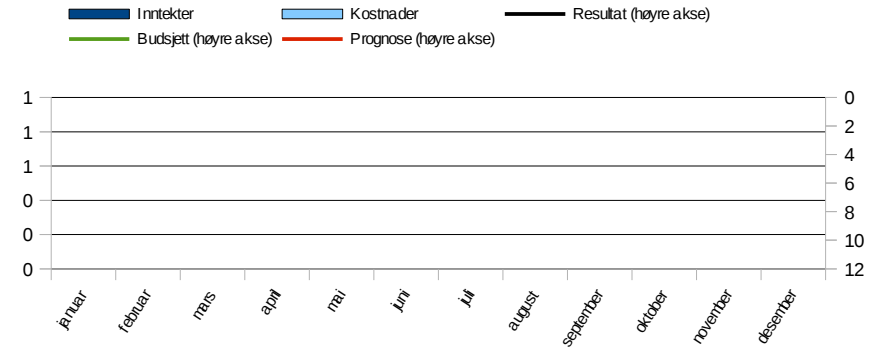
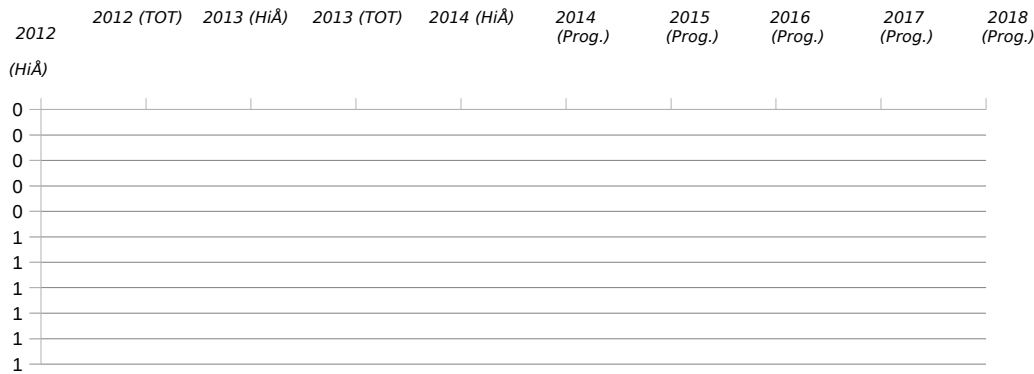
Det er et merforbruk på lønn på ca.0,3 mill kroner. Avviket skyldes i hovedsak utbetaling av lønn på Scientia Fellows prosjektet som ikke

var budsjettet (0,5 millioner kroner). Vi har i tillegg et mindreforbruk på OSCE-prosjektet (0,133 millioner kroner) på grunn av den lave aktiviteten på prosjektet.

Vi har et positivt avvik på ca. 1,2 mill kroner på drift, som primært skyldes lavere aktivitet på OSCE- prosjektet enn budsjettet.

Vi har per i dag 4 aktive prosjekter, inkludert Scientia Fellows-prosjektet.

Studieprogram MED per desember 2014



	2013	2014	2014	2014	2014	2014
	Regnskap (fvp)	Regnskap (fvp)	Budsjett (fvp)	Avvik (fvp)	Årsbudsjett	Årsprognose
Inntekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Inntekt fra bevilgninger	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Eksterne inntekter og bidrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Salgs- og leieinntekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Personalkostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Fast lønn	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Timelønn og honorarer	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Overtid	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Feriepenger, AGA og pensjon	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Offentlige refusjoner	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Andre personalkostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Driftskostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Kjøp av tjenester	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Kurs, konferanser og reiser	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Internhusleie	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Andre driftskostnader	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Investeringer	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Årsresultat uten netto bidrag og prosjektavslutning	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Netto bidrag fra eksternt finansierte prosjekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Egenandel	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Frikjøp	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Overhead	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Leiested	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Bidrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Prosjektavslutning Oppdrag	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Årsresultat	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Overført fra i fjor	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Akkumulert resultat	NA	NA	NA	NA	NA	NA

	2011	2012	2013	2014
	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)	Regnskap (HiÅ)
Resultatgrad (res./inntekt)	NA	NA	NA	NA
Personalkostnadsgrad	NA	NA	NA	NA
Driftskostnadsgrad (eksl. husleie)	NA	NA	NA	NA
Husleie kostnadsgrad	NA	NA	NA	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
NFR-inntekter	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

	-6år (fvp)	-5år (fvp)	-4år (fvp)	-3år (fvp)	-2år (fvp)	-1år (fvp)	1 år (fvp)	Ambisjo nr
Studieprogram MED	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Økonomisk vurdering

Ledelsesvurdering 3. tertial 2014

1. Innledning

Vartdal-dekanatet ble gjenvalgt for en ny fire-årsperiode høsten 2014. I den foregående perioden ble en rekke viktige og arbeidskrevende prosesser igangsatt og årsplanen for perioden 2015-2017 er preget av slutføring av disse.

I årsplanarbeidet har fakultetet fastsatt nye måltall for de seks indikatorene for perioden 2015-2017. I motsetning til forrige periode er måltallene satt av instituttene selv, noe som innebærer større realisme for måloppnåelse, samtidig at de er noe å strekke seg etter.

Under omorganiseringen til tre institutter i 2011, ble det etablert et nivå «fire» ved Institutt for klinisk medisin og ved Institutt for helse og samfunn. I fjor ble det også etablert nivå «fire» på Institutt for medisinske basalfag. Den nye organiseringen der vil bidra til bedre og mer effektiv drift av instituttet, samt bedre mulighet for oppnåelse av langsiktige strategiske mål.

Når det gjelder forskning, så vil årene fremover preges av fakultetets store internasjonale prostdoktorprogram (Scientia Fellows) med ca 80 postdoktorer over 5 år (COFUND FP7 EU-prosjekt). Programmet er et spleiselag mellom EU, fagmiljøene og fakultetet. Fakultetet bidrar med ca 20 millioner inn i dette programmet. Scientia Fellows inngår i fakultetets tiltakspakke for å øke fakultetets i Horisont 2020, samt styrke fagmiljøenes internasjonale kontaktnett og mobilitet av yngre talentfulle forskere.

Fakultetet vil videreføre sitt arbeid med å styrke forskerutdanningen, med fokus på kvalitetssikring av kandidat, forskningsprosjekt, utdanningsdel, oppfølging av kandidatens gjennomføring og administrative rutiner. Forskerlinjen skal knyttes enda tettere opp mot PhD-utdanningen.

For å øke internasjonaliseringen og hente ut mer eksterne midler må forskningsstøtte med hovedvekt på eksternt forskningsfinansiering styrkes i samhandling med instituttene og våre universitetssykehus.

Fakultetets forskere har et omfattende internasjonalt samarbeid som i hovedsak organiseres i et nettverk mellom våre forskningsgrupper og forskningsgrupper i utlandet. Fakultetet ønsker for å få større tyngde i samarbeidet med andre institusjoner å fokusere institusjonelt samarbeid med et begrenset antall strategiske partnere i USA, Australia, Sør-Afrika, Kina og Russland, samt med et fåtall akademiske institusjoner i lavinntektsland.

Fakultetet ønsker å opprettholde oppmerksomheten rundt antall publiseringspoeng som inntektskilde. Fakultetet skal derfor arbeide for å øke fokus på korrekt adressering for forskere med flere arbeidsgivere. Det er et mål at den vitenskapelige publiseringen nivå 2 tidsskrifter skal øke, og det skal iverksettes tiltak for å nå dette målet.

Nær 50 % av de ansatte i vitenskapelig toppstillinger vil gå av for alderspensjon i løpet av de neste 10 år. Dette vil være en utfordring for fakultetet, men det gir også en mulighet med tanke på fornyelse. Det



forberedes et rekrutteringsseminar i mai, hvor fakultetets ledelse og fakultetsstyre, skal meisle ut fakultetets strategi for rekruttering.

2. Vurdering av status

a. Studiekvalitet

Det er generelt god studiekvalitet på fakultetets programmer, men det er fortsatt mye som kan forbedres. Det er nå tilsatt utdanningsledere i full stilling ved hvert av instituttene for å bidra i utviklingen av fakultetets utdanningsprogrammer og for å implementere og drifte studieplaner

I den nasjonale helse- og trivselsundersøkelsen kom fakultetets studenter svært godt ut. Studentene trives godt og oppfatter studiet som meningsfullt. Studieprogresjonen er høyest ved hele UiO, og de aller fleste opplyser at de ble godt mottatt på studiet.

Fakultetet satser fortsatt offensivt på utvikling av e-læringsprogrammer, og leder det nasjonale nettverket for e-læring ved de medisinske fakultetene som nå har utviklet en felles åpen portal for e-læring. Se: <http://elæringhelse.no/> Likeledes satser fakultetet på å drive innovasjon og bruk av digitale eksamener, og slike eksamener er allerede implementert i vel halvparten av eksamener i medisinstudiet.

Det er iverksatt flere tiltak for å bedre studiekvaliteten, som vil bli videreført i den neste perioden. Det mest omfattende grepet som gjennomføres er revisjon av studieplanen for medisinstudiet (Oslo 2014). Oslo 2014 implementeres over to akser. For kull som startet fra og med høsten 2014 gjelder ny studieplan. Fakultetets årsplan beskriver utrulling av planen.

Videre ønsker fakultetet en større samordning av eksisterende masterprogrammer. Hensikten er å utvikle et mer fleksibelt studietilbud, gi studentene større valgfrihet, utnytte ressurser på tvers av eksisterende studieprogrammer og ytterligere styrke den tverrfaglige profilen på masterprogrammene.

Et viktig element i alle studieplanarbeider er satsingen på nye læringsformer og ny teknologi i utdanningen.

Derfor vil det i 2015 bli etablert et Senter for helseutdanning. Senteret skal ha forskning og utvikling med høy relevans for fakultetets egne utdanninger og sørge for kontinuerlige kvalitetsforbedringer. Senteret vil i oppstartsfasen bestå av tre pilarer; planlegge opplegg og evaluering av revisjonsprosessen i medisinstudiet (Oslo 2014), utvikle et samarbeid med «Centre for Educational Measurement» (CEMO) for å evaluere validitet og reliabilitet av fakultetets evalueringsformer og kartlegge innovative løsninger i helsesektoren, for eksempel i samarbeid med Oslo kommune, som kan bidra til å realisere samhandlingsreformen (pilot).

Våren 2015 vil det igangsettes et arbeid med å identifisere årsaker til uønsket frafall og vurdere tiltak på alle studieprogrammene. Fakultetet vil også foreta en gjennomgang av hele studieporteføljen

Potensiell studiekapasitetsøkning for fakultetene

Masterprogrammet i International Community Health oppgir mulighet for å øke opptaksrammen fra 20 til 25 studieplasser årlig innenfor rammen av eksisterende infrastruktur. Programmet har svært mange søkere og høy studiepoengproduksjon, så det er all grunn til å forvente at en økning i antall studieplasser både vil bli benyttet og resultere i fortsatt høy produksjon.

For de øvrige studieprogrammene ved Institutt for helse og samfunn er en økning vanskelig å realisere innenfor rammen av nåværende arealer.

Det er heller ikke mulig å øke opptaksrammene ved de øvrige studieprogrammene ved fakultetet.

Hvor mange studieprogrammer (både BA og MA) har ikke lagt til rette for ett semesters utveksling i graden?

Programmene «International Community Health», «Helsefagvitenskap», «Sykepleievitenskap» og «Avansert geriatrisk sykepleie» har ikke lagt til rette for ett semesters utveksling etter den definisjonen som er gitt. For «International Community Health» skyldes dette at programmet i stor grad henvender seg til, og tar opp, internasjonale studenter og at disse stort sett er på feltarbeid i eget hjemland. Det vil derfor være unaturlig å finne plass til et utvekslingssemester i tillegg. De tre øvrige programmene henvender seg i stor grad til relativt voksne studenter med som gjennomgående har større yrkesmessig og sosiale forpliktelser enn gjennomsnittsstudenten. Det har derfor i mindre grad vært interesse blant studentene for utvekslingssemester.

Når det er sagt, så arbeides det med internasjonale samarbeidspartnere også for disse programmene for å ha et tilbud til de som ønsker seg utveksling. I tillegg til det arbeidet som skjer i det enkelte program er det grunn til å tro at samordning av elektive emner på tvers av programmene vil bidra til å gjøre det enklere for studenter som ønsker utveksling.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Basis

Regnskapsresultatet per 31. desember for den bevilgningsfinansierte virksomheten viser et overskudd på 37,8 mill kr. Isolert for 2014 er resultatet et overskudd på 0,7 mill kr. Resultatet er 31,2 mill kr høyere enn budsjettert og 12 mill kroner høyere enn årsprognosen. Samlet sett har fakultetet forpliktelser (bundne midler) på ca 39,6 mill kroner som må tas med inn i 2015.

For første gang på svært lenge gikk et av instituttene med et regnskapsmessig underskudd, som i sin helhet skyldes utfordringen i ny dyreavdeling. Avdelingen hadde i 2014 et isolert underskudd på kr 4,1 mill (1,9 mill mer enn budsjettert). Den vanskelige situasjonen i 2014 er bl.a. forårsaket av lavere burinntekter, høyere kostnader til vedlikehold og kjøp av utstyr, samt merkostnader forbundet med rederivering og hendelse (utbrudd av infeksjon) i avdelingen. Hendelsen i seg selv estimeres til å ha gitt rundt 1 mill i økonomisk tap. Lønnskostnadene for avdelingen i 2014 ble om lag som budsjettert, men ligger for høyt ift. kapasitetsutnyttelsen på antall bur, og er til dels forårsaket av fortsatt parallell drift i gammel og ny dyrestall.

Fakultetets inntekter er 31,7 mill kroner høyere enn budsjettert. Dette skyldes i hovedsak inntekter til infrastruktur, MLS, rekrutteringsstillinger/Fellesløftet, revidert nasjonalbudsjett og studieplasser.

Personalkostnadene er 9,8 mill kroner lavere enn budsjettert. Avviket er knyttet til lavere fastlønnskostnader og høyere offentlige refusjoner enn budsjettert, som primært skyldes midlertidige vakanser.

Det er et merforbruk på andre driftskostnader på 10,3 mill kroner. Dette skyldes i hovedsak at av - og nedskrivninger er for lavt budsjettert (5,2 mill kroner), samt en forventning om at relativt betydelige driftsmidler ville være ubrukte ved årsslutt.

Nettobidrag fra prosjekter utgjør 63,9 mill kr. Dette er en økning på 15,7 mill kroner sammenlignet med 2013.

Eksternt finansiert virksomhet

Fakultetet har per 31. desember 612 aktive eksternt finansierte prosjekter. Av disse er 33 prosjektene finansiert av EU og 144 prosjekter finansiert av NFR.

Totalt overskudd pr 31. desember er 252 mill kroner. Dette er 92,4 mill kroner høyere enn budsjettert. Isolert resultat for 2014 er likevel et overskudd på ca 34 mill kroner.

De eksterne inntektene for 2014 er på 512 mill kroner. Det er 39 mill kroner mer enn budsjettert. Lønnskostnadene er 14,3 mil kroner lavere enn budsjettert og driftskostnadene er 39 mill kroner lavere enn budsjettert. Dette skyldes i hovedsak at aktiviteten tilknyttet nye prosjekter ikke kommer i gang i samme takt som de er budsjettert.

Ingen institutter melder om problemprosjekter.

Særskilt rapportering – Bruk av REK-midler 2014

De Regionale komiteene for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk sørøst (REK) hadde en øremerket tildeling på 19,6 mill kroner i 2014.

Det totale forbruket på REK i 2015 var på 16,5 mill kroner. Lønnskostnadene utgjorde i underkant av 11 mill kroner, fordelt på 7,6 mill kroner i fastlønn og 3,2 mill kroner til komited medlemmene. I forhold til budsjetterte lønnsutgifter har REK en mindreforbruk på 0,9 mill kroner, som i hovedsak skyldes ikke budsjetterte refusjoner og for høyt budsjetterte sosiale kostnader.

Det er i 2014 kostnadsført 2,2 mill kroner på drift. Dette er 2,5 mill kroner mindre enn budsjettert. Årsaken til mindreforbruket er knyttet til enhetens andel av kostnader ved drift av en nasjonal database. Det har vært uenigheter om REKs andel av de felles kostnadene, og det har derfor ikke blitt foretatt utbetaling i 2014. Den budsjetterte kostnaden for denne tjenesten var 2,4 mill kroner.

De Regionale komiteene for medisinsk og helsefaglige forskningsetikk sørøst fikk i 2014 et regnskapsmessig overskudd på ca. 3,4 mill kroner.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

En vesentlig usikkerhetsfaktor er den nye dyrestallen ved Institutt for medisinske basalfag. Det gjenstår fortsatt oppfølging av vesentlige punkter i forbindelse med ferdigstillelse og nye oppdagete mangler i konstruksjonen av denne komplekse avdelingen kan vise seg å være alvorlige. Det er fortsatt en uavklart situasjon med hensyn på dimensjonering og økonomi i avdelingen. I første tertial vil instituttet, for å imøtekomme krav fra tilsynsmyndigheter, gjennomføre flytting av flere eksterne laboratorier inn i dyreavdelingen. Det hersker usikkerhet knyttet til om dette er gjennomførbart for samtlige eksterne

laboratorier, og vil kunne ramme deler av forskningen ved instituttet og kunne ha konsekvenser for pågående prosjekter.

Ved Institutt for helse og samfunn er en vesentlig usikkerhetsfaktor mangel på arealer, spesielt den manglende koblingen mellom forventningene om økt eksternt finansiert virksomhet og en plan for mer areal eller bedre arealutnyttelse.

Ved Institutt for klinisk medisin er manglende gode løsninger i samarbeidsprosjektet med OUS om nytt felleskap knyttet til søknad og administrasjon av eksterne prosjekter en vesentlig usikkerhetsfaktor. En annen usikkerhetsfaktor er et stadig press på universitetsarealene i sykehusene.

Dato: Oslo, 4.februar 2015

Frode Vartdal
Dekan

Bjørn Hol
fakultetsdirektør

Ledelsesvurdering 3. tertial 2014

1. Innledning

IMB rapporterer i henhold til føringer i bestilling der vi bes gi en vurdering av status og utvikling i et langtidsperspektiv samt identifisere vesentlige usikkerhetsfaktorer i gjennomføring av langtidspanene. Vår rapportering knyttes opp mot IMBs årsplan 2015-2017 og 5-årige prognose 2015-2019.

I henhold til fakultetets bestilling kommenterer rapporten også på konkrete spørsmål knyttet til studiekvalitet, samt til instituttets arbeid for effektivisering og forenkling av egen drift.

2. Vurdering av status

IMBs årsplan for 2015-2017 angir følgende overordnede målsettinger i perioden:

- Oppnå økt kapasiteten til strategisk arbeid og tilpasningsdyktighet innen alle virksomhetsområder
- Oppnå mer effektiv arbeidsdeling for å nå felles målsettinger
- Etablere tydelig ledelsesstruktur og sikre bedre personaloppfølging
- Oppnå økt innhenting av ekstern forskningsfinansiering
- Etablere tematiske områder for å hente ut synergier og styrke forskningen
- Posisjonere instituttet innenfor UiOs satsinger, bl.a. innen livsvitenskap

Instituttets ledelse og administrasjon prioriterer i 2015 å **sikre at ny lederstruktur, implementert fra 1. januar 2015, skal fungere effektivt og målrettet** for oppnåelse av målsettingene i årsplan, i tillegg til operativ drift og oppnåelse av langsiktige strategiske mål. Den nye organiseringen har tydelige rapporteringslinjer for behandling av løpende saker. Det iverksettes tiltak for nye ledere på avdelings- og seksjonsnivå i form av kurspakker for å sikre optimal gjennomføring av løpende oppgaver. Det gjøres fortløpende vurdering av behov for tilgang på støtte for å sikre utøvelse av godt og tydelig lederskap. Instituttets nye ledergruppe er operativ og følger opp utvikling av målsettinger og prioriteringer.

Utviklingen av de **tematiske områdene** følges opp systematisk gjennom tiltak i årsplan, med fokus på synliggjøring av faglige samarbeidsmuligheter og effektiv ressursutnyttelse. De tematiske områdene er prioritert i forbindelse med tildeling av interne stipendiat- og postdoktorstillinger. Med utgangspunkt i de nye tematiske områdene arrangeres et internseminar over to dager for instituttets nye Avdeling for molekylærmedisin.

Ny **strategisk plan** for instituttet vil bli utarbeidet i første halvår. Den nye planen skal bygge på erfaringer fra de siste årene, arbeidet med forberedelser til ny lederstruktur, vurderinger fra NFRs fagevaluering samt føringer fra fakultetet og UiO.



Ledergruppen følger fortløpende opp tiltak for å øke tilgangen på **ekstern finansiering**. Tiltak i årsplanen vurderes fortløpende og operasjonalisering av disse og eventuelle ytterligere tiltak er prioritert ved instituttet. Instituttet vil i 1. tertial gjennomføre flere tiltak som er beskrevet i årsplanen knyttet til å gi mer skreddersydd og målrettet støtte til IMBs forskere i søknadsprosesser. Det vurderes også å etablere ny post-grant støtte som øremerkes partnere i EU-prosjekter (og evt. andre store prosjekttildelinger), for å øke mulighetene til at de av våre forskere som allerede er godt etablert innen EU-nettverk kan ta inn flere prosjekter. Instituttet vil videre etablere en post-grant administrativ støttefunksjon.

Instituttledelsen gjennomfører i 1. tertial flere tiltak for å øke **kunnskapen i organisasjonen om instituttets økonomiske utfordringer** og om hvordan de ulike utfordringene kan søkes løst. Det er vesentlig at ledere på alle nivåer, inkludert forskningsgruppelederne, forstår økonomiflyt og hvilken effekt ulike prioriteringer har for enheten og dermed forskernes betingelser.

Nye medlemmer til **institutttråd** blir valgt i løpet av første kvartal 2015.

Utdanningsleder tiltrådte i august 2014 og inngår i instituttets ledergruppe. Instituttet har etablert et utdanningsråd som ledes av utdanningsleder. Utdanningsleder leder instituttets arbeid innenfor utdanningsplanlegging og følger opp tiltak i årsplan for utviklingen av studiene. Utdanningsleder vil ha en sentral rolle som pådriver av nyskaping innen undervisningen og i forhold til valg av undervisningsformer.

IMBs **PhD-koordinator** bidrar til utviklingen av forskerutdanningen i samarbeid med fakultetet. PhD-koordinator innkalles til instituttets ledergruppe ved behandling av saker som berører forskerutdanningen og instituttets arbeid knyttet til rekruttering og oppfølging av kandidater.

Vedlikehold og utvikling av instituttets **websider** er et hovedansvar for å sikre informasjon internt og utad. Instituttledelsen foretar fortløpende prioriteringer av arbeidet.

Avdeling for **komparativ medisin** følges opp tett av instituttleder. Det arbeides systematisk med å ta igjen backlogg med utgangspunkt i de betydelige forsinkelsene og merkostnadene som problemene i byggeprosjektet påførte avdelingen i 2013-2014.

Instituttet har i 1. tertial startet opp et prosjekt for gjennomgang av dokumentasjon og arkivmateriale tilhørende **De Schreinerske samlinger**. Samlingen er unik i sitt slag og inkluderer et stort omfang av materiale i en rekke ulike museale kategorier. Instituttet imøteser videre dialog med fakultetet og universitetsledelsen vedrørende fremtidig forvaltningsmodell for samlingen.

a. Studiekvalitet

Potensiell studiekapasitetsøkning for fakultetene

Det er per i dag ikke mulighet for studiekapasitetsøkning i masterprogrammet for klinisk ernæring.

Hvor mange studieprogrammer (både BA og MA) har ikke lagt til rette for et semesters utveksling i graden?

Det er i masterprogrammet for klinisk ernæring organisert studentutveksling i 6. semester. Det arbeides for å videreutvikle dette.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Bevilgningsfinansiert virksomhet

IMBs regnskap for den bevilgningsfinansierte virksomheten viser per 31.12.2014 et negativt resultat på kr 2,2 mill. Dette representerer en forbedring på 6 mill i forhold til budsjett, hovedsakelig forårsaket av forsinkelser på investeringer.

IMB har mottatt 17,1 mill i ubudsjetterte KD-inntekter, i hovedsak øremerket konkrete formål, blant annet 10,9 mill til forskningsinfrastruktur, 2,5 mill fra MLS (utover budsjetterte 5 mill). Flere investeringer er forsinket, herav to enheter bevilget fra UiO sentralt i 2013 (2,3 mill), som begge ikke leveres før i 2015. Instituttet fikk overført restmidlene (8,9 mill) til utstyr i nybygg Domus Medica fra fakultetet i august. Det var planlagt å benytte alle midlene innen utgangen av året, men fortsatt er utstyr for 4,9 mill ikke mottatt. Midlene til stort utstyr som ble bevilget fra sentralt hold i 2014 (21,1 mill), tilføres instituttet etter at utstyret er anskaffet, og har ikke effekt på årsregnskapsresultatet. Per 31.12.2014 er tre av syv utstyrsenheter mottatt og vel halvparten av midlene (10,9 mill) brukt.

Nettobidrag til internøkonomien fra eksternt finansiert virksomhet utgjorde 14,3 mill i 2014, kr 0,3 mill over budsjett.

Det er fortsatt store utfordringer forbundet med å gå i økonomisk balanse på ny dyreavdelingen. Avdelingen hadde i 2014 et isolert underskudd på kr 4,1 mill (1,9 mill mer enn budsjettert). Den vanskelige situasjonen i 2014 er bl.a. forårsaket av lavere burinntekter, høyere kostnader til vedlikehold og kjøp av utstyr, samt merkostnader forbundet med rederivering og hendelse (utbrudd av infeksjon) i avdelingen. Hendelsen i seg selv estimeres til å ha gitt rundt 1 mill i økonomisk tap. Lønnskostnadene for avdelingen i 2014 ble om lag som budsjettert, men ligger for høyt ift. kapasitetsutnyttelsen på antall bur, og er til dels forårsaket av fortsatt parallell drift i gammel og ny dyrestall.

IMB har et negativt regnskapsresultat på kr 2,2 mill per 31.12.2014, inkluderer dyreavdelingens akkumulerte underskudd er på kr 8,9 mill. **Reelt resultat per 31.12.14 er et underskudd på ca. 20,3 mill**, da IMB har forpliktelser på kr 18,1 mill for allerede mottatte midler, bundet opp til utstyr (7,5 mill), restmidler byggpott (4,5 mill), satsinger (4 mill), startpakker (1,1 mill) og e-læringsmidler (0,8 mill). Av dette er ca 2 mill bundet av fakultetet (PET og e-læring). Det er tatt høyde for disse forpliktelsene i instituttets budsjett for 2015-2016, men instituttets økonomi blir stadig mer avhengig av en økende eksternt finansiert prosjektportefølje og uttelling for målbare forskningsresultater (RBO).

Eksternt finansiert virksomhet

IMBs eksternt finansierte prosjektportefølje viser et positivt regnskapsresultat per 31.12.2014 på kr 58,5 mill, kr 24,2 mill over budsjett, og 13,2 mill mer enn overført fra 2013. Totale bidrag og tilskudd avviker ikke nevneverdig fra budsjett, men det er etterslep på investeringer (7,8 mill), personalkostnader (12,3 mill) og bruk av driftsmidler (7,4 mill). Avvikene er i stor grad forårsaket av estimerte eksterne bidrag og kostnader på framtidige prosjekter (dummy-prosjekter) som på budsjetteringstidspunktet ikke er reelle. Regnskapet

kan tolkes som at estimert tilgang på midler stemmer med faktisk tilgang, mens aktiviteten tilknyttet friske midler kommer ikke i gang i samme takt som de er budsjettert.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

Instituttet har en god dialog med den reorganiserte Eiendomsavdelingen. Imidlertid opplever vi at organisasjonen fortsatt er i endring og at kapasitet ikke alltid er på plass. Det gjenstår fortsatt oppfølging av vesentlige punkter i forbindelse med **ferdigstillelse av ny dyreavdeling** og nye oppdagete mangler i konstruksjonen av denne komplekse avdelingen kan vise seg å være alvorlige. IMB står fortsatt i en uavklart situasjon med et prosjekt som har dimensjoner langt utover hva et institutt normalt vil kunne drifte på vegne av et universitet og som første trinn i livsvitenskapssatsingen. Dagens situasjon blokkerer videre utvikling på grunn av manglende mulighet til å ta økonomisk risiko i forbindelse med nødvendige snuoperasjoner i en situasjon der akkumulert underskudd allerede ligger på ca. 10 millioner, hvorav det meste kan tilbakeføres til driftsproblemer som resultat av feil i byggleveransen.

I første tertial 2015 vil instituttet for å imøtekomme krav fra tilsynsmyndigheter gjennomføre **flytting av flere eksterne laboratorier inn i dyreavdelingen**. Det hersker usikkerhet knyttet til om dette vil være gjennomførbart for samtlige eksterne laboratorier. Dette vil kunne ramme deler av forskningen ved instituttet og unne ha direkte konsekvenser for pågående prosjekter.

Det hersker usikkerhet knyttet til hvorvidt instituttet klarer å nå målsettingen for inntekter fra den **eksterne prosjektporteføljen**. En utfordring er knyttet til egenandeler i ulike satsinger. Instituttet interne stipendiat- og postdoktorstillinger går inn som egenandel i svært mange satsninger: Scientia Fellows, rekruttering av toppforskere etc. Instituttet risikerer dermed å mangle egenfinansiering på nye tiltak, for eksempel Marie Curie ITN.

Dato: 27.01.2015

Jan G. Bjålie

Instituttleder

Eva Helene Mjelde

administrasjonssjef

Mal for rapportering av tidstyver (administrativ forenkling)

UiO skal i forbindelse med årsrapporten for 2014 rapportere om arbeidet med fjerning av tidstyver. Vi ber om at fakulteter og tilsvarende enheter rapporterer om sitt arbeid med administrativ forenkling med utgangspunkt i tiltak 15 i UiOs årsplan. Vi ønsker at det rapporteres på tidstyver UiO og fakultetene selv kan påvirke. Fakultetene og tilsvarende enheter skal rapportere om status på tiltak de selv har iverksatt som f.eks. effektivisering og forenkling av egen drift. Skjema returneres sammen med enhetenes ledelsesvurderinger, også om det ikke har vært gjennomført tiltak.

Fakultet/tilsvarende enhet: Institutt for medisinske basalfag

	Beskrivelse av tidstyv (hva er utfordringen?)	Beskrivelse av iverksatt tiltak	Status tiltak per 31.12.2014 (hva er oppnådd?)	Tiltak planlagt ferdigstilt
Tiltak 1	Møtehyppighet	Redusere antall faste møter for en gitt gruppe/enhet – erstatte disse med arbeidsmøter for konkrete formål med innkalling kun til direkte bidragsyttere.	Flere faste informasjonsmøter er avviklet, og færre personer må bruke tid i møter for å motta ikke relevant eller «nice to know»-informasjon. Andre møterekker vurderes løpende.	Løpende
Tiltak 2	Prosesser mot leveranser med for lav grad av koordinering og planlegging i forkant	Etablering av årshjul for ulike fagenheter/grupper, der deltakere legger tasks, forberedelser og arbeidsmøter i egen kalenderen for å sikre effektiv gjennomføring.	Årshjul for HMS, personal, økonomi, ledergruppe og instituttets ansatte er etablert. Videreutvikles fortløpende. Gir bedre koordinering og planlegging, og mer effektiv kommunikasjon.	Løpende
Tiltak 3	Kontroll og godkjenning av enkle avtaler/kontrakter - sendes sentralt for kontroll og tar lang tid å behandle.	Intern opplæring hos SFUI for administrativt ansatte for å øke lokal kompetanse.	Gjennomført møte ved SFUI, gjennomgang av enkle avtaler (f.eks. MTAer) har redusert behandlingstid.	Ferdigstilt
Tiltak 4	Ulik praktisering av rutiner for reservasjon av rom skaper forvirring blant brukerne og tar tid fra arbeidet.	Få alle rom inn i TP eller Outlook, forenkling av rutiner for rombooking.	Administrasjonens møterom er lagt inn i Outlook, øvrige rom i bygget under arbeid.	1. mars
Tiltak 5	Kompliserte adgangsnivå/soner i bygget skaper komplikasjoner for brukerne, krever unødvendig mye oppfølging fra administrasjonen og vanskeliggjør kommunikasjonen i alle ledd (Bruker – Administrasjon – Vaktentralen)	Forenkling av adgangsnivå/soner, endring av navn på nivå og kortlesere i bygget. Automatisering av tildeling av adgangsnivå etter stedkode.	Pågående arbeid.	1. mars

Rapporteringsfrist 5. februar 2015 sammen med ledelsesvurderingene

Tiltak 6	Ikke tilstrekkelig avklart arbeidsdeling og informasjonsflyt mellom personal og økonomi, som enten kan føre til at flere gjør samme type arbeid/kontroll eller at ting «faller mellom stoler» og medfører merarbeid i form av feilretting og korrigeringer.	Gjennomgang av arbeidsdeling mellom økonomi- og personalmedarbeidere, med avklart arbeidsdeling på kontrollarbeid i SAP, offentlige refusjoner og fravær, bemanningsplaner og budsjett.	En tydeligere arbeidsdeling og effektiv kommunikasjon mellom personal og økonomi er etablert, med besparelser for de respektive medarbeiderne som utfører arbeidet, for instituttledelsen. Lavere frustrasjonsnivå og færre avvik/feil, bedre prognoser.	Ferdigstilt, men videreutvikles fortløpende
Tiltak 7	En innholdsrik kontorrekvisita-beholdning krever mye administrasjon å vedlikeholde.	Forenkling av standard kontorrekvisita-beholdning: rydding av alle lagere og redusere antall alternativer i hver kategori. For eksempel har 8 typer kulepennner nå blitt til 2 typer.	Gjennomført. Tidsbesparende og reduserer kostnader.	Ferdigstilt
Tiltak 8	Ineffektiv informasjonsflyt mellom administrative enheter når det gjelder tilknyttede personer (personer som har arbeidsplass ved instituttet uten å være lønnsinntaker)	Opprettet nye rutiner for informasjonsflyt for å sikre at HMS-koordinator og personal på en effektiv måte mottar nødvendig informasjon om tilknyttede personer.	Gjennomført. Tidsbesparende og sikrer bedre oppfølging av tilknyttede personer.	Ferdigstilt, men videreutvikles fortløpende

Rapporteringsfrist 5. februar 2015 sammen med ledelsesvurderingene

Ledelsesvurdering 3. tertial 2014

1. Innledning

Helsam har fra 1. januar 2015 fått ny instituttleder, nyvalgt instituttråd og 2 nye avdelingsledere på plass. I 3. tertial 2014 ble det gjennomført valg til instituttråd og utpeking av nye avdelingsledere. Det var god oppslutning om valget av nytt instituttråd blant faste vitenskapelig ansatte (70%) og teknisk-administrativt ansatte (63%), og som ventet noe lavere for midlertidig vitenskapelige (26%).

Med en utgående instituttleder ble ikke 3. tertial 2014 preget av mange nye initiativer, men det ble gjennomført en ekstern evaluering av instituttets administrative organisering. Et hovedinntrykk fra evalueringen er at mange oppfatter at det har vært en positiv utvikling på mange av administrative funksjonene over de siste årene, men det pekes også på en del forbedringsområder blant annet en tydeliggjøring av administrasjonens roller og hvilke tjenester som kan forventes levert med hvilken kvalitet. Evalueringsrapporten ble oversendt instituttet like før jul så oppfølgingen starter innværende år.

2. Vurdering av status

a. Studiekvalitet

Potensiell studiekapasitetsøkning

Masterprogrammet i International Community Health oppgir mulighet for å øke opptaksrammen fra 20 til 25 studieplasser årlig innenfor rammen av eksisterende infrastruktur. Programmet har svært mange søkere og høy studiepoengproduksjon så det er all grunn til å forvente at en økning i antall studieplasser både vil bli benyttet og resultere i fortsatt høy produksjon.

For de øvrige studieprogrammene er en økning vanskelig å realisere innenfor rammen av nåværende arealer.

Hvor mange studieprogrammer (både BA og MA) har ikke lagt til rette for et semesters utveksling i graden?

Programmene «International Community Health», «Helsefagvitenskap», «Sykepleievitenskap» og «Avansert geriatrisk sykepleie» har ikke lagt til rette for et semesters utveksling etter den definisjonen som er gitt. For «International Community Health» skyldes dette at programmet i stor grad henvender seg til, og tar opp, internasjonale studenter og at disse stort sett er på feltarbeid i eget hjemland. Det vil derfor være unaturlig å finne plass til et utvekslingssemester i tillegg. De tre øvrige programmene henvender seg i stor grad til relativt voksne studenter med som gjennomgående har større yrkesmessig og sosiale forpliktelser enn gjennomsnittsstudenten. Det har derfor i mindre grad vært interesse blant studentene for utvekslingssemester.

Når det er sagt, så arbeides det med internasjonale samarbeidspartnere også for disse programmene for å ha et tilbud til de som ønsker seg utveksling. I tillegg til det arbeidet som skjer i det enkelte program er det



grunn til å tro at samordning av elektive emner på tvers av programmene vil bidra til å gjøre det enklere for studenter som ønsker utveksling.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Basisøkonomien ved Helsam hadde ved utgangen av 2014 et regnskapsmessig overskudd på ca 8,7 mill. Resultatet er ca 4,9 mill bedre enn opprinnelig budsjettert, men samtidig ca 3,5 mill svakere enn prognosen ved utgangen av 2. tertial. Avviket kommenteres mot forrige prognose. Inntektene ble 1,8 mill høyere enn prognostisert og det skyldes hovedsakelig lavere egenandel i prosjektene og at noen større investeringer ble forsinket. Personalkostnadene ble 4 mill høyere enn prognostisert. Avviket skyldes primært at en del forsinket aktivitet kom i gang tidligere enn forventet, noe som bidrar til å redusere framtidige bundne midler. Vi har også hatt høyere kostnader enn forventet på bilagslønn (ca 1,2 mill) på grunn av høyt aktivitetsnivå i 2014 blant annet med 25% flere disputaser enn vi hadde budsjettert for. Det er i tillegg oppdaget ca 1 mill i lønnskostnader som skulle vært ompostert til eksterne prosjekter. Driftskostnadene ble 1,5 mill høyere enn forventet i prognosen. Dette skyldes primært en større avsetning knyttet til et eksterntfinansiert prosjekt med vesentlig underskudd.

Den eksterntfinansierte virksomheten viser samlede inntekter for 2014 på 91,9 mill som er ca 15,7 mill høyere enn i 2013. Siden inntektene her ikke er periodisert opplever vi det mest meningsfylt å vurdere aktiviteten ved å se på personalkostnadene i prosjektene. Personalkostnadene viser en vekst på ca 8% fra 2013 til 2014 og ca 16% fra 2012 til 2014.

Veksten i eksterntfinansiert virksomhet bidrar til å øke nettoeffekten fra prosjektene inn i instituttets basisøkonomi (ca 3 mill høyere enn budsjettert), men dette bidrar også til at det skapes større avhengighet av den eksterntfinansierte virksomheten.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

Den vesentligste usikkerhetsfaktoren for instituttet ved inngangen til 2015 ser ut til å være arealer. Vi er glad for at Eiendomsavdelingen nå vil utrede framtidige arealbehov med tanke på en samlokalisering av instituttet over tid, men vi ser også behov for mer kortsiktige løsninger for å klare å beholde eksisterende aktivitetsnivå. Vi er derfor bekymret over den manglende koblingen mellom tydelige forventninger til økt eksterntfinansiert virksomhet og en plan for mer areal eller bedre arealutnyttelse.

Helsam opplever også at implementeringen av Oslo2014 representerer en usikkerhetsfaktor ettersom undervisningsforpliktelsene og ressursene som stilles til rådighet gjennom fakultetets fordelingsmodell ikke blir tydelige før alle moduler er detaljplanlagt.

Dato: 27.1.2014

Nina K. Vøllestad
instituttleder

Knut Tore Stokke
administrasjonssjef

Rapportering av tidstyver (administrativ forenkling) Helsam 2014

	Beskrivelse av tidstyv (hva er utfordringen?)	Beskrivelse av iverksatt tiltak	Status tiltak per 31.12.2014 (hva er oppnådd?)	Tiltak planlagt ferdigstilt
Tiltak 1	Flere gamle fellesområder knyttet til de tidligere instituttene.	Etablert nytt fellesområde for instituttets administrative funksjoner.	Nytt fellesområde har bidratt til smartere og enklere arbeid på tvers av funksjoner i administrasjonen ved at dokumenter gjenfinnes av andre ansatte. Utpeking av mappeansvarlige vil motvirke tendensen til at det nye området får en ukontrollert vekst	Ferdigstilt
Tiltak 2	Etablert mottaksrutiner og velkomstbrev for administrative nyrekrutteringer	Nye rutiner forenkler arbeidet med å ønske nyansatte velkommen og sikrer at all relevant informasjon kommer inn i oppstartsplanen	Gjennom maldokumenter for velkomstbrev og oppstartsplan for administrative stillinger bruker vi mindre tid på å få nyansatte operative og raskt i gang med å lære seg relevante arbeidsoppgaver	Implementert for administrative stillinger, vil jobbe videre med en rutine for vitenskapelige stillinger
Tiltak 3	Sårbarhet i innkjøpsfunksjon fordi bestillinger ble sendt personlig til innkjøper	Etablert RT-kø og nettskjema for bestillinger.	Reduserer innkjøp utenom systemer og forsinkelser knyttet til at bestilling er sendt til personlig til innkjøper	Ferdigstilt
Tiltak 4	Lokal IT har brukt mye tid på rådgiving og ekstra bestillinger knyttet til pc-kjøp, særlig ved Felleskjøpene	Etablert nettskjema hvor den ansatte basert på egne behov for råd om valg av aktuell modell og må ta stilling til evt ekstrautstyr	Mindre tid på rådgivning ved utstyrvalg. Færre ekstra innkjøp som følge av at den ansatte ønsker ekstrautstyr etter at laptop er levert	Ferdigstilt

Institutt for klinisk medisin

Virksomhetsrapport - 3. tertial 2014

Ledelsesvurdering

1. Innledning

Vi viser til notat fra fakultetet av 5.1.2015, (2014/14761) hvor bestillingen fra UiO til fakultetet er videreført til instituttet.

2. Vurdering av status

Overordnet sett vil vi si oss tilfreds med status. I tillegg til det som fremkommer i vedlagte rapportering, opplever vi i store trekk ro og tillit i organisasjonen, og vi ser at flere klinikker etablerer tiltak som bl a bidrar til å styrke UiO-tilhørigheten i klinikkene.

På administrativ side er det rimelig god kontroll med alle løpende aktiviteter.

Vi oppfatter at arbeidet i Oslo 2014 oppleves som positivt og viktig, både fra vitenskapelig og administrativ side. Innføring av nytt timeplanssystem har medført mye ekstraarbeid som tidvis går på bekostning av andre planlagte oppgaver.

Fakultetet har vedtatt nye normer for arbeidstid og undervisning fra 1.1.2015. Samtidig implementeres nye moduler innen rammen av Oslo 2014 fortløpende frem mot 2017. De samlede ressursmessige konsekvenser av disse forhold er ikke fullt ut kjent. Instituttet følger fakultetets anbefaling om å utvise forsiktighet i vurdering av forlengelser/nye stillinger, men vi kan ikke utelukke at det over tid kan bli behov for justering av stillinger innenfor ulike fagområder. Dette kan representere en økonomisk risiko for instituttet.

Samtidig som vi oppfatter situasjonen som tilfredsstillende og mener at utviklingen er positiv, er det forbedringsarbeid som gjenstår og uløste utfordringer. Vi kan nevne:

- Vi preges stadig av manglende handlingsrom i forhold til å kunne arbeide strategisk og langsiktig
- Arealsituasjonen i sykehuset setter UiO-funksjonene under stort press og skaper kontinuerlig store utfordringer i løpende drift



- MVA er i høst blitt en problemstilling som truer tilgangen til fremtidige eksterne midler, og kompliseres av at OUS og UiO har ulik håndtering av dyrestalltjenester, herunder prisingen av disse.
- Tross bedring etter vedvarende holdningsskapende arbeid ser vi fremdeles mangelfull adressering av publikasjoner i enkelte miljøer, og dette har både økonomiske og omdømmemessige konsekvenser.

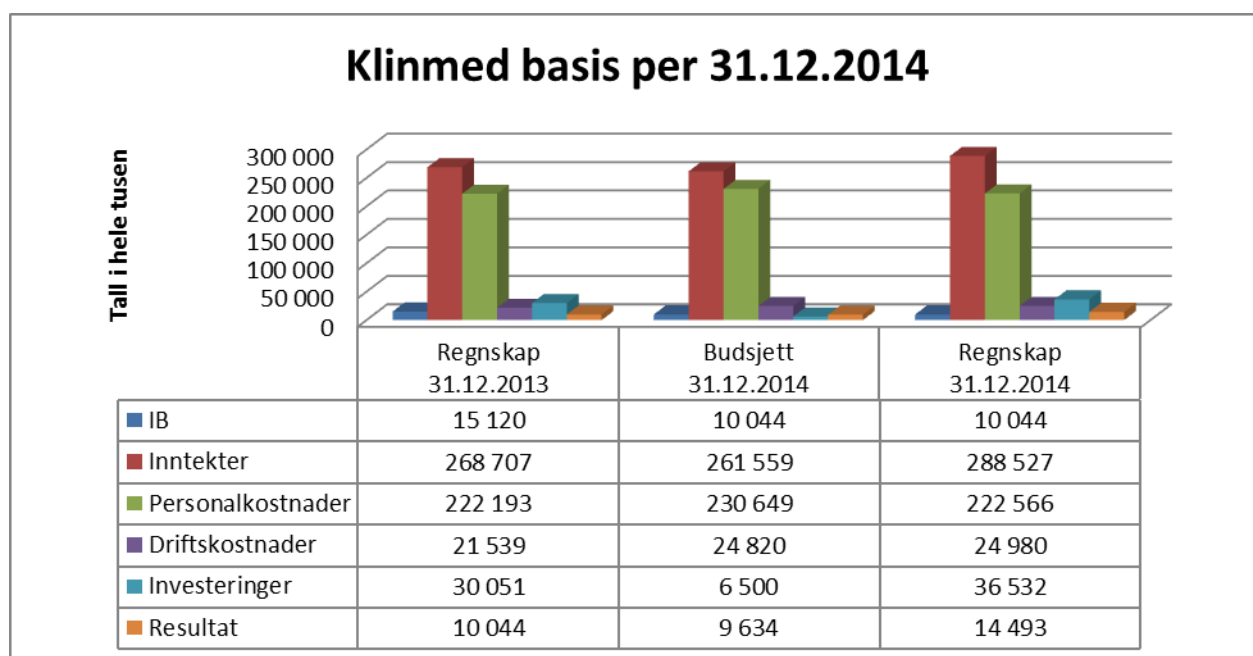
b. Status for den økonomiske situasjonen

Totaløkonomien

Institutt for klinisk medisin (Klinmed) har i 2014 hatt en samlet inntekt på 538,2 mill. Denne fordeler seg med ca. 54 % fra basisaktiviteter og med ca. 46 % fra eksterntfinansiert virksomhet. Gjennomføring av basisaktiviteten er i økende grad finansielt avhengig av netto resultater fra den eksterntfinansierte virksomheten.

Basisøkonomien

Klinmeds samlede resultat for basisvirksomheten i 2014 ble 14,5 mill. Dette er 4,9 mill. bedre enn budsjettet. Instituttet har ved utgangen av 2014 forpliktelser (mottatte inntekter, med forpliktelse til å gjennomføre aktivitet) på 17 mill. Resultatet justert for forpliktelser gir et akkumulert underskudd på 2,5 mill. per 31.12.2014.



Klinmed har i 2014 mottatt inntekter på 288,6 mill., mot budsjettet 261,6 mill. Denne økningen er hovedsakelig knyttet til de forskningsinfrastrukturbevilgningene instituttet har mottatt i løpet av året.

Gjennomføringstiden på rekrutteringsprosesser for vitenskapelige toppstillinger har medført lavere personalkostnader enn budsjettert. Driftskostnadene har øket i forhold til 2013, i tråd med innføringen av driftsmidler tildelt faste vitenskapelige toppstillinger.

Basert på UiO styringskart er Klinmeds personalkostnadsgrad i 2014 84 %.

BASIS	2011	2012	2013	2014
Personalkostnadsgrad fra Styringskartet	89 %	90 %	87 %	84 %

Det er Klinmeds oppfatning at personalkostnadsgraden fra Styringskartet ikke gir fyldestgjørende informasjon om kostnadsstrukturen. Vi har derfor laget en oversikt hvor personalkostnadene blir sammenlignet med den ordinære fakultetstildelingen.

BASIS	2011	2012	2013	2014
Personalkostnadsgrad i forhold til fakultetsbevilgning	102 %	99 %	99 %	96 %

Tabellen synliggjør at det vesentlige av bevilgningen fra fakultetet går med til å dekke instituttets personalkostnader. Dette medfører en betydelig avhengighet av nettobidrag fra den eksternfinansierte virksomheten for å få dekket instituttets øvrige kostnader. Vi opplever dette både som sårbart overfor endringer i nettobidraget, og svært begrensende for instituttets handlingsrom.

Antall årsverk	2011	2012	2013	2014
BASIS	300	297	309	299
- Administrative stillinger	60	56	64	66
- Tekniske stillinger	60	57	60	62
- Vitenskapelige stillinger	180	184	185	171
EFV	126	133	146	164
- Administrative stillinger	13	13	15	15
- Tekniske stillinger	5	8	10	11
- Vitenskapelige stillinger	108	112	121	138

(Tall er tatt ut fra årsverkoversikten 1.10.2011/1.10.2012/1.12.2013/1.11.2014)

Tabellen over viser fordelingen av ulike stillingsgrupper på instituttet splittet i basis og EFV.

Nettobidrag fra EFV	R2011	R2012	R2013	R2014
Overhead	-19 342	-20 879	-22 944	-29 800
Egenandel	6 336	6 377	7 911	19 830
Frikjøp	-3 180	-3 802	-8 541	-14 784
Sum	-16 186	-18 304	-23 574	-24 754

(Tall i hele tusen per 31.12. hvert år)

Nettobidraget fra eksternt finansierte prosjekter i 2014 ble 24,7 mill. Dette representerer instituttets kostnadsdekning for å huse Klinmeds eksternt finansierte prosjekter, og består av elementene overhead, egenandel og frikjøp.

Det arbeides kontinuerlig med å optimalisere og øke bidraget/kostnadsdekningen fra EFV prosjekter. Selv om vi de siste årene har oppnådd en økning i nettobidrag fra prosjektene, er det etter vår vurdering fortsatt rom for forbedringer. I tillegg arbeides det aktivt med å øke antallet nye prosjekter.

En utfordring som fortsatt oppleves som krevende er konkurransesituasjonen vis a vis OUS/AHUS. UiO har få naturlige fortrinn i denne konkurransen, men vi søker å konkurrere på kompetent, rask og god service i alle deler av et prosjekt, fra søknadsfasen til avslutning og oppgjør. Det er igangsatt et samarbeid mellom OUS og Medfak/Klinmed med tanke på å utjevne ulikheter mellom institusjonene. Sluttrapporten fra undergruppen økonomi ble levert til styringsgruppen i september 2014. Siste del av prosjektet omhandler organisering av aktiviteten mellom OUS og UiO og pågår fortsatt.

Innføring av leiestedsmodellen oppleves som utfordrende, og krever en tilnærming basert på at Klinmed ikke har egne laboratorier og hvor det meste av instituttets vitenskapelige utstyr både er samlokalisert og tildels integrert med sykehusenes virksomhet. Vi har startet med AHUS og Epigen, der modellen vil bli innført i løpet av første halvår 2015. For Klinmeds øvrige enheter vil videre innføring av modellen skje i annet halvår 2015 i takt med budsjettering av kommende prosjekter, hvor planlagt bruk av vitenskapelig utstyr vil bli budsjettert med bruk av leiestedsmodell.

Bundne midler - Bundet av Medfak	per 31.12.2014
Vitenskapelig utstyr kl III	1 673 306
Startpakker	4 101 056
Forskerlinjemidler	2 395 638
Toppforskningsstøtte CIR	2 086 525
Toppforskningsstøtte CCB	167 392
ERC midler Sollid	2 569 654
ERC midler Stenmark	2 453 622
Nettbasert undervisning	381 649
Diverse mindre bundne tildelinger	945 250
Sum bundne midler - bundet av Medfak	16 774 092

Bundne midler - bundet av UiO sentralt	per 31.12.2014
Innovasjonspris	250 000
Sum bundne midler - bundet av UiO sentralt	250 000

Sum bundne midler	17 024 092
--------------------------	-------------------

Tabellen viser at instituttet har eksterne bundne forpliktelser på 17 mill. Dette er øremerkede bundne

midler, som innebærer at midlene er tildelt/inntektsført, men uten at tilhørende aktivitet er gjennomført. Midlene kan ikke omdisponeres til andre formål.

Regnskap per 31.12.2014, langtidsbudsjettet for perioden 2015 - 2019

LTB BASIS	R2014	B2015	B2016	B2017	B2018	B2019
Inntekter	288 527	265 373	265 302	266 106	266 524	266 501
Lønn- og personalkostnader	222 566	235 474	234 180	232 687	232 318	231 565
Andre driftskostnader	24 980	25 121	26 034	30 308	29 983	30 283
Investeringer	36 532	5 229	5 000	5 000	5 000	5 000
Årets resultat	4 449	-451	88	-1 889	-778	-347
Inngående balanse	10 044	14 493	14 042	14 130	12 241	11 463
Årets resultat	4 449	-451	88	-1 889	-778	-347
UB	14 493	14 042	14 130	12 241	11 463	11 116
Forpliktelser	-17 000	-17 000	-16 500	-16 500	-16 000	-16 000
Resultat korrigert for forpliktelser	-2 507	-2 958	-2 370	-4 259	-4 537	-4 884

Klinmed har i langtidsbudsjettet, isolert for det enkelte år, planlagt et tilnærmet nullresultat hvert år. Vi har imidlertid ambisjon om å kunne redusere de forpliktelsene instituttet har til gjennomføring av aktivitet i løpet av langtidsperioden.

Risikoen i langtidsbudsjettet knytter seg i stor grad til personalkostnader, implementering av driftsmidler til vitenskapelige toppstillinger og nettobidrag fra prosjektene.

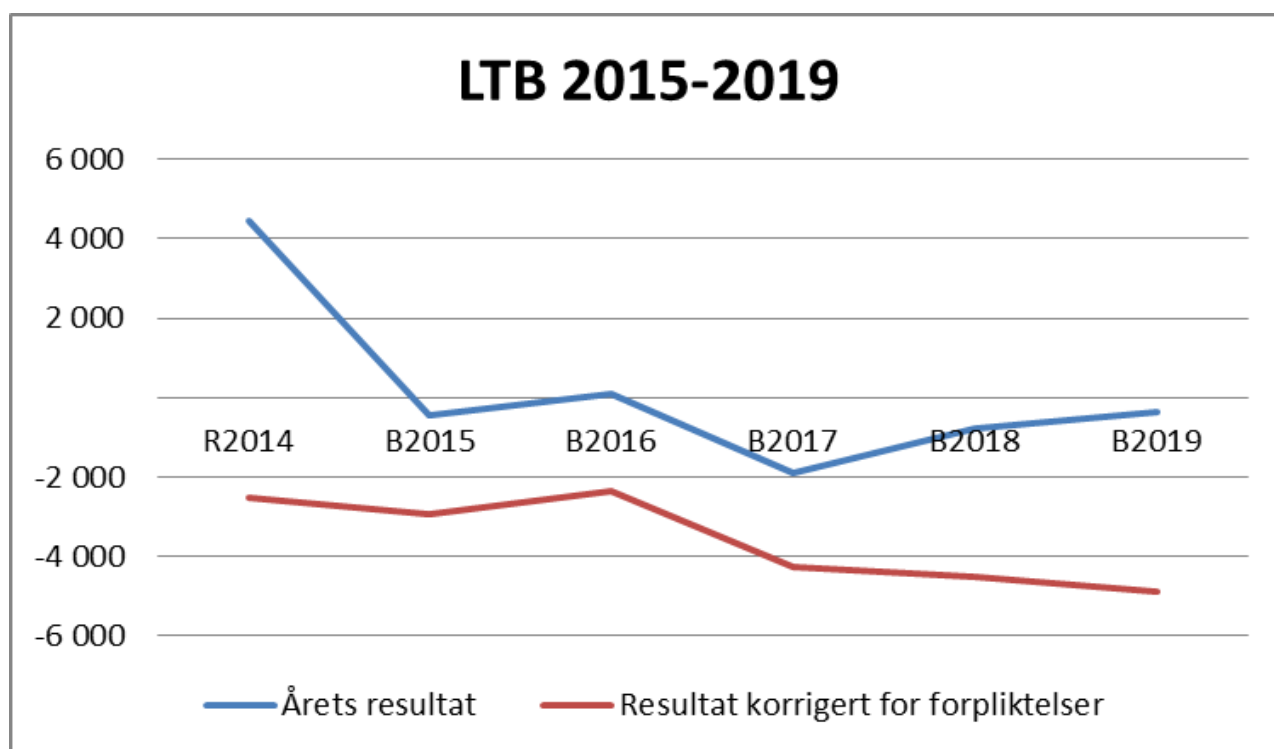
Foreløpige analyser instituttet har gjort viser at vi i fakultetsbevilgningen ikke har fått full dekning for den lønnsøkningen som har vært de siste årene. Dersom denne utviklingen vedvarer vil instituttet etter hvert få problemer med å finansiere vårt samfunnsoppdrag innenfor gitte rammer. Innføringen av driftsmidler til samtlige vitenskapelige toppstillinger er så langt inndeckt i langtidsbudsjettet, men dette går kraftig utover det handlingsrommet instituttet hadde håpet å ha. Klinmeds avhengighet av nettoresultatene fra den eksternfinansierte virksomheten er stor og sårbarheten overfor dette er økende mot slutten av budsjettperioden. Selv om vi så langt i instituttets levetid har oppnådd økende nettoresultater, og fortsatt ser potensiale for resultatforbedringer, må vi erkjenne at konkurransesituasjonen med universitetssykehusene er krevende.

Klinmed har også innmeldt til fakultetet at undervisningsarealene på sykehusene har etterslep i forhold til fornyelse av IT- og AV utstyr. Mye av dette utstyret er så gammelt at også den underliggende strukturen må skiftes.

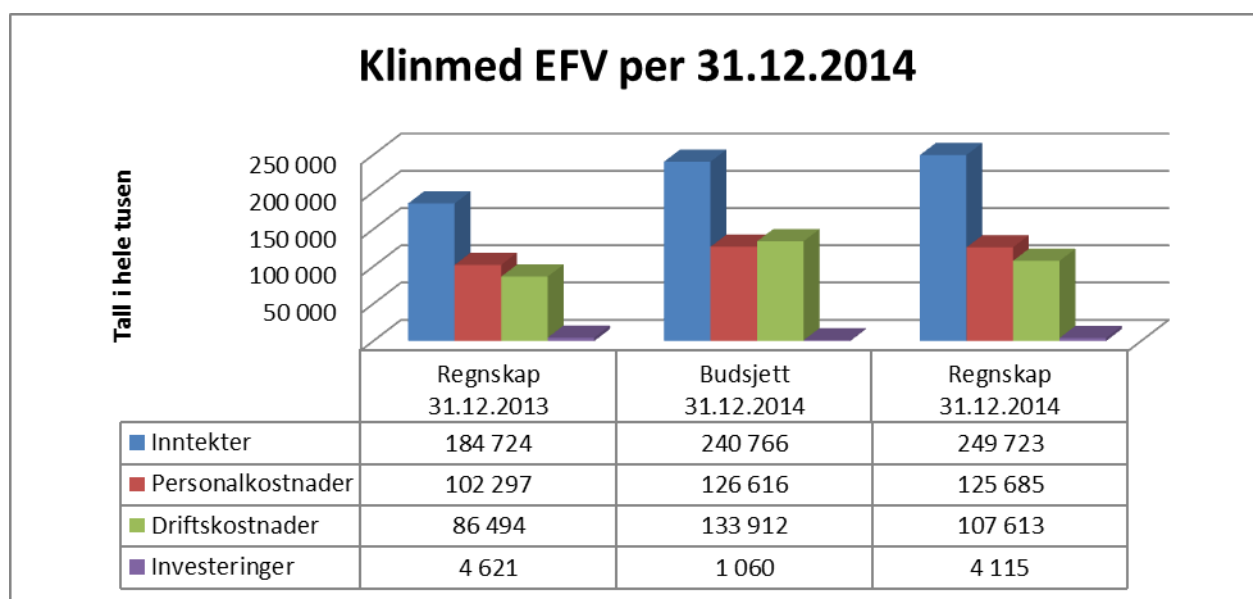
Vi har anslått etterslepet til i området kr 3 mill fordelt på ca 1,4 mill i 2015 og ca 1,6 mill i 2016.

Vi har ikke medtatt disse utfordringene i vårt langtidsbudsjett siden vi opplever at ansvaret for disse kostnadene er uavklart.

Langtidsbudsjettet grafisk



(Beløp i hele tusen i Y-aksen og budsjettår i X-aksen, minus er positivt resultat)

Eksternt finansiert virksomhet (EFV)

Klinmed har i 2014 hatt inntekter på 249,7 mill. på prosjektene. Dette er 9,0 mill. høyere enn budsjettert. På kostnadssiden har vi hatt totale personalkostnader på 125,7 mill., mot budsjetterte 126,6 mill. De totale drifts- og investeringskostnader ble på 111,7 mill., mot budsjetterte 135 mill.

Underforbruket på kostnadssiden reflekterer en samlet utsatt aktivitet på prosjektene i forhold til de budsjettene som ble lagt. Vi forventer ingen endring i prosjektgjennomføringen utover denne tidsforskyvningen.

Inntektene fra Klinmeds eksternt finansierte portefølje, utgjorde i 2014 46,4 % av Klinmeds samlede inntekter.

EFV	2010	2011	2012	2013	2014
EFV inntekter i % av totalen	44 %	56 %	38 %	43 %	46 %
Antall prosjekter totalt	271	259	251	255	256
- NFR	60	49	48	44	46
- EU	10	14	13	13	11
- Professorater	117	131	130	129	139
- Andre	84	65	60	69	60

Klinmed hadde ved utgangen året 256 eksternt finansierte prosjekter. Alle prosjektene blir hver måned fulgt opp enkeltvis av ansvarlig controller med sikte på å unngå overraskelser og unødvendig risiko.

	Resultat 2013	Resultat 2014	Ambisjon 2015	Ambisjon 2016	Ambisjon 2017
EU-tildeling - volum i mill.	11,7	13,3	11,9	12,7	13,6
NFR-tildeling - volum i mill.	75,2	86,4	84,4	87,0	89,6

Tabellen over viser resultatoppnåelsen til instituttet og fremtidige ambisjoner for de to mållindikatorene EU-tildelinger og NFR-tildelinger. I 2014 var måltallet for NFR-inntekter 78,1 mill. og det ble oppnådd 86,4 mill. For EU-inntekter var måltallet 13 mill. og resultatet her ble 13,3 mill. Vi nådde altså begge ambisjonsmålene i 2014, og vi har god tro på at vi skal klare å nå ambisjonene også i den kommende 3-årsperioden.

I tabellen under ser vi hvor stor del av de budsjetterte EFV-inntektene som vi per i dag ikke har kontraktsfestet.

	2015	2016	2017	2018	2019
Andel ikke kontraktsfestede inntekter	0 %	16 %	35 %	60 %	72

c. Vurdering av vesentlige økonomiske usikkerhetsfaktorer

Vi vurderer at instituttets hovedrisiki omfatter:

1. at universitetsarealer i sykehusene er under konstant press med medfølgende konflikter
2. økte kostnader ved omstilling knyttet til nye normer/ Oslo 2014
3. at vi ikke finner gode løsninger i samarbeidsprosjektet med OUS om et nytt fellesskap knyttet til søknad og administrasjon av eksterne midler (jmf pkt 10)
4. tendensene i tentativt budsjett og mulige konsekvenser for vårt LTB
5. rolle- og organisasjonsforståelse i en kompleks samhandlingsflate mellom universitet og sykehus
6. at vi har et begrenset handlingsrom til å håndtere endring i rammebetingelser og strategiske planer
7. at vi er pålagt å innfase og finansiere driftsmidler for tilsammen 20 mill. kroner i 2017
8. at vi har forskuttert vesentlige beløp knyttet til PhD kostnader
9. en økt risiko knyttet til bruken av driftsmidlene vs retningslinjer
10. MVA og ulik prising av dyrestalltjenester (jmf pkt. 3) - konsekvenser
11. Mangelfull adressering av publikasjoner

Svært høy	Sannsynlighet						
Stor					1		
Moderat				6 10	5,3 9		
Lav				9 7			
Meget liten				8			
		Konsekvens					
		Ubetydelig	Liten	Moderat	Stor	Kritisk	

Dersom det er uklarheter eller ønske om ytterligere informasjon kan Hans Mossin kontaktes.

Med vennlig hilsen

Ivar P. Gladhaug
Instituttleder

Hans Mossin
Administrasjonssjef

Mal for rapportering av tidstyver (administrativ forenkling)

UiO skal i forbindelse med årsrapporten for 2014 rapportere om arbeidet med fjerning av tidstyver. Vi ber om at fakulteter og tilsvarende enheter rapporterer om sitt arbeid med administrativ forenkling med utgangspunkt i tiltak 15 i UiOs årsplan. Vi ønsker at det rapporteres på tidstyver UiO og fakultetene selv kan påvirke. Fakultetene og tilsvarende enheter skal rapportere om status på tiltak de selv har iverksatt som f.eks. effektivisering og forenkling av egen drift. Skjema returneres sammen med enhetenes ledelsesvurderinger, også om det ikke har vært gjennomført tiltak.

Fakultet/tilsvarende enhet: Klinmed / Medfak

Beskrivelse av tidstyv (hva er utfordringen?)	Beskrivelse av iverksatt tiltak	Status tiltak per 31.12.2014 (hva er oppnådd?)	Tiltak planlagt ferdigstilt
Tiltak 1 Tilsetting i kombinerte stillinger, vitenskapelige	Pilotprosjekt OUS - UiO	Redusert gjennomsnittlig tid i tilsettingsprosessen fra >24 mnd til 10 - 15 mnd.	2016
Tiltak 2 Introduksjonsprogram nyansatte, alle	Sikre rolle- og org forståelse i grenseflaten mellom sykehus og universitet	Gjennomføres 4 ganger årlig, første gang i januar 2015.	2015

Fakultetsnotat

Til: Det medisinske fakultets styre
Sakstittel: Målform ved digitale eksamener
Sakstype: Vedtakssak
Saksbehandler: Hanne-Guro Aabelvik
Arkivsaksnummer:
Vedlegg: 1
Møtedato: 3. mars 2014

Bakgrunn

Digitale eksamensoppgaver er innført ved det medisinske fakultet som et ledd i å heve kvaliteten på selve vurderingen og sensureringen. Fra og med høst 2014 er digital eksamen overført til drift hos studieseksjonen ved fakultetet. Pt gis digitale eksamener ved 7 emner, samt kunnskapshåndteringstesten (KHT). Det legges nå en plan for videre utrulling av bruken av digitale eksamener ved flere emner og studieprogram.

Våre digitale eksamener skiller seg fra vanlige skriftlige eksamener ved at det utarbeides casebaserte oppgavesett med rundt 100 spørsmål som presenteres for kandidatene i sekvenser, sammen med utfyllende informasjon om caset. Oppgavesettene inneholder flere spørsmålstyper (multiple choice, multiple response og drop-down) og man kan vise bilder og skisser hvor studenten skal navngi strukturer mv. I tillegg er det noen kortsvaroppgaver.

Utarbeidingen av kvalitetssikrede oppgavesett er krevende både på den faglige og administrative siden. I hovedtrekk innebærer oppgaveproduksjonen: faglig-pedagogisk utforming, innlegging og oppbygning av oppgavesett i eksamenssystemet, runder av korrekturlesing med påfølgende endringer, innlegging av fasitsvar og ny gjennomlesing (se vedlegg 1 for beskrivelse). Arbeidet foregår i en prosess som krever *svært grundig* oppfølging av hver enkelt eksamensoppgave. Å ferdigstille dagens portefølje av digitale eksamener strekker seg over flere måneder. Studieseksjonen brukte for høstsemesteret 2014 ca. 3 månedsverk på arbeidet med digitale eksamensoppgaver (7 emner samt KHT).

Innenfor vår tekniske løsning må målformene håndteres som to separate eksamener. Det gir derfor ingen gevinst å ha laget eksamenen på bokmål først. Alle trinn som gjøres for eksamen på bokmål må gjentas for å fremstille et oppgavesett på nynorsk.

Vi anslår at total ressursbruk på innlegging for ett emne med ordinær- og kontinuasjons/utsatt eksamen, på begge målformer, vil komme opp i 8-12 dagsverk. I tillegg kommer videre oppfølging og kvalitetssikring samt ekstra oppgaver på den tekniske siden knyttet til manuell håndtering målformer.

Bruk av begge målformer er et viktig prinsipp for å ivareta språklig mangfold. Samtidig er vår vurdering at vi må prioritere ressursbruken rundt digital eksamen for å kunne tilby dette til flere emner og studieprogrammer. Antallet studenter som er semesterregistrert med nynorsk

som målform er forholdsvis lavt, gjennomsnittlig ca. 4-5 studenter per emne. Gitt den omfattende forberedelsesprosessen bak en digital eksamensoppgave, fremstår derfor ressursinnsatsen som særlig høy sammenlignet med antallet studenter som ønsker nynorsk som målform.

Eksamensregelverkets forskrift om målform

Forskrift om målform i eksamensoppgåver sier at:

§ 2. Som hovedregel skal eksamensoppgåver i andre fag enn norsk, gitt på norsk mål, ligge føre i begge målformer.

Eksamenskandidater kan få oppgåvene på bokmål eller nynorsk etter ønske.

Lærestadene kan skaffe seg oversikt over målønska til kandidatane, t.d. ved bindande val av målform ved oppmelding til eksamen.

Videre heter det at:

§ 3. Lærestaden kan gjere unntak frå reglane i § 2 første og andre ledd når

a) det er klart at alle kandidatanene har ønskt same målforma

b) det gjeld særleg omfattande eksamensoppgåver

c) fagterminologi manglar eller er ukjend for kandidatane i ei målform, og det derfor kan vere fare for mistydingar.

Også elles kan lærestaden gjere unntak i særlege tilfelle, til dømes dersom særleg omfattande eksamensoppgåver må lagast på svært kort tid på grunn av nye reglar eller andre spesielle tilhøve.

§ 4. Unntak for ein eksamen kan gjelde for eit visst semester, eller for ein periode på inntil fem år.

§ 5. Vedtak om unntak må gjerast seinast tre månader før vedkommande eksamen.

Eksamenskandidater kan klage på vedtaket til Kultur- og vitenskapsdepartementet. Klagefrist er tre veker frå vedtaket vart kunngjort.

Forskriftens § 3 sier at «Lærestaden» kan gjøre unntak fra reglene i § 2. UiO sentralt sier at det er fakultetene som vedtar slike unntak.

Vi anser § 3 b) som relevant for vår situasjon da utarbeiding av oppgaver er svært omfattende og den administrative prosessen for å få klargjort oppgaver på nynorsk krever en nær dobling av ressursinnsatsen (selv om kun et lavt antall kandidater skal ha målformen). Unntak for regelen i § 2 kan også begrunnes ut fra «andre spesielle høve» da fakultetets system for gjennomføre digitale eksamener er spesiell og ressurskrevende.

Forslag til vedtak

Det medisinske fakultetet gjør et unntak fra Forskrift om målform i eksamensoppgåver § 2 og tilbyr digitale eksamener kun på bokmål ved emner hvor undervisningsspråk er norsk. Vedtaket gjøres gjeldende for en periode inntil fem år, eller inntil forutsetninger for håndtering av språkversjoner er på plass.

Opgaver ifm digital eksamen

	Hva	Varighet	Ansvar	Utfører (rolle)
1 Utarbeide oppgavesett	Utarbeide oppgavesett med riktig struktur	6 uker		
Klargjøring Authoring (Mapper, kommisjoner, brukere)			Koordinator DE, studieseksjonen	
Studentgjennomlesing				Den som er i kontakt med kommisjonen sjekke at gjort
Gjennomlesing ved Per				Den som er i kontakt med kommisjonen sjekke at gjort
Eksamenskommisjonen utarbeider oppgavesett i henhold til mal			Leder av eksamenskommisjonen	
2 Utarbeide fasit og sensorveiledning		4-8 uker		
Innlegging av oppgaver Authoring			Koordinator DE, studieseksjonen	Innlegger ved fakultet/institutt
Produksjon pdf til korrektur			Per Grøttum	
Lærere første korrekturlesing pdf			Koordinator DE, studieseksjonen	Innlegger ved fakultet/institutt
Endringer i struktur og oppgaver, feilretting			Koordinator DE, studieseksjonen	Innlegger ved fakultet/institutt
Teknisk konvertering til første eksamensversjon			Koordinator DE, studieseksjonen	Koordinator DE, studieseksjonen
Utsending av link til test i webversjon			Koordinator DE, studieseksjonen	Koordinator DE, studieseksjonen
Innlegging av fasit essayspm			Koordinator DE, studieseksjonen	Eksamenskommisjonen
Sjekk og bekreft innlagt fasitsvar			Koordinator DE, studieseksjonen	Koordinator DE, studieseksjonen
Sammenslåing innsendte besvarelser til en helhetlig endelig versjon			Per Grøttum	Per Grøttum
Kopi av eksamen og oversettelse til NN			Koordinator DE, studieseksjonen	Innlegger ved fakultet/institutt
Gjennomlesing av NN-versjon			Leder eksamenskommisjon	Leder eksamenskommisjon
3 Utarbeide nynorsk oppgavesett		4-8 uker		
Oversettelse via eksternt byrå			Sendes av koordinator DE, studieseksjonen (evt. eksamenskoord. Klin.med)	
Innlegging av oppgaver Authoring			Koordinator DE, studieseksjonen	Innlegger ved fakultet/institutt
Produksjon pdf til korrektur			Per Grøttum	
Korrekturlesing			Koordinator DE, studieseksjonen	Innlegger ved fakultet/institutt
Endringer i struktur og oppgaver, feilretting			Koordinator DE, studieseksjonen	Innlegger ved fakultet/institutt
Gjennomlesing av NN-versjon			Leder eksamenskommisjon	
4 Oppsett av eksamen med kandidater	Kandidatnummerering og klargjøring til gjennomføring	1 uke		
Kandidatnummerering			Eksamenskonsulent	Koordinator DE, studieseksjonen henter inn til fil
Oppretting csv			Per Grøttum	
Import kandidater og grupper			Koordinator DE, studieseksjonen	
Schedulering			Koordinator DE, studieseksjonen	
Schedulering nynorsk			Koordinator DE, studieseksjonen	
Vedlikehold kandidater ift max-grense			Koordinator DE, studieseksjonen	
produksjon innloggingsark med bokmål og nynorsk			Per Grøttum	
Sjekk av innloggingsark			Koordinator DE, studieseksjonen	
Test av eksamenssettet før eksamen, på Eksamens-PC og Eksamensnet			Koordinator DE, studieseksjonen	
Klagjøring av backup-filer på usb			Koordinator DE, studieseksjonen	
4 Logistikk		na		
Booke rom og forelesningssaler			MED-infosender	
Booke eksamensvakter (MED)			MED-infosender	
Booke eksamensvakter (ERN)			Studiekonsulent ERN	
Booke vakthold			Koordinator DE, studieseksjonen	
4 Klargjøring plasser		na		
Forberedelse av PC-er (gen. Vedlikehold, rep test)			IT-drift	
Frakting av laptop (t-r, bestille, motta og avlevere)			IT-drift	
Rom satt opp med sikkert eksamensnett for rett datc			Koordinator DE, studieseksjonen	
Mail til serverdrift/USIT (legg inn mailadr)			IT-drift	
Rigging før eksamen			IT-drift	
Ark med kandidatnummer (brukernavn/passord og kort info)			Eksamenskonsulent/studiekonsulent/	
skal printes ut og stiftes sammen			OSCE-koordinator	
Test av maskiner eksamensdag			Koordinator DE, studieseksjonen	
5 Eksamensdagen	Avvikling av eksamen	1 dag		
Test av eksamenssettet eksamensdagen (i lokalet)			Koordinator DE, studieseksjonen	
Gjennomføring teknisk samt tilstedeværelse i lokalet			Koordinator DE, studieseksjonen m. IT-drift	
Avtale faglærertilstedeværelse			Eksamenskonsulenten	
5 Sensurering				
Utarbeide eksamensprotokoll			Eksamenskonsulent	
Klargjøring og oppsett sensursystemet			Per Grøttum	
Sensurmøte			Eksamenskommisjon	
Publisering av sensur			Eksamenskonsulent	

|
FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: *Fakultetsstyret*

Fra: *Forskningsadministrasjonen, gruppe for forskerutdanning*

Sakstype :	Vedtakssak
Arkivsaksnr:	2014/11257
Møtedato:	3. mars 2015
Møtesaksnr.:	
Notatdato:	10. februar 2015
Saksbehandler:	Merethe Bremer

Sakstittel: Nytt kvalitetssystem for ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet

Formål:

Dagens kvalitetssystem ved Det medisinske fakultet er fra 2007 og oppfyller ikke dagens krav til system. Kvalitetssystemet vedtas av fakultetsstyret.

Bakgrunn:

Det medisinske fakultets kvalitetssystem for ph.d.-programmet inngår i Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved Universitetet i Oslo (UiO). Lov om universiteter og høyskoler pålegger institusjoner som gir høyere utdanning å ha et tilfredsstillende internt system for kvalitetssikring, og til denne loven er det utformet en forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning (FOR-2010-02- 01-96) hvor det er fastsatt nærmere bestemmelser til innholdet.

Kvalitetssystemet skal:

- sikre kontinuerlige forbedringer i utdanningen
- gi tilfredsstillende dokumentasjon av arbeidet med kvalitetssikring
- avdekke sviktende kvalitet i utdanningen

Systemet skal omfatte alle forhold som har betydning for studiekvaliteten, fra informasjon overfor mulige søkere til avslutning av studiet inklusive studiets relevans for arbeidslivet.

Det statlige uavhengige organet NOKUT (Norsk organ for kvalitet i utdanning) har fått i oppdrag jevnlig å evaluere systemet for kvalitetssikring ved de akkrediterte høyere utdannings-institusjonene. UiOs kvalitetssystem ble evaluert 2013/14 og evalueringsrapporten kom en del anbefalinger til endringer i kvalitetssikringen av ph.d.- utdanningen. Disse anbefalingene er tatt hensyn til i utarbeidelsen av vedlagte forslag til kvalitetssystem for ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet.

Kvalitetssystemet:

Foreliggende kvalitetssystem er utarbeidet av professor Eivind Engebretsen og seniorrådgiver/gruppeleder Merethe Bremer i samarbeid med Forskerutdanningsutvalget ved fakultetet.

Et første utkast til Kvalitetssystem ble behandlet i lederforum 19/8-14 og ble godt mottatt som et fremtidsrettet dokument. Forslaget ble deretter sendt instituttene for høring 25/9-14. Høringsfristen var 24/10-14. Det kom ett innspill fra IMB. I etterkant av dette har det vært ulike diskusjoner i Forskerutdanningsutvalget tilknyttet andre utviklingsprosesser i ph.d.-utdanningen, som også påvirker utformingen av kvalitetssystemet. Foreliggende bearbejdet dokument har tatt med seg alle innspill og diskusjoner.

Systemet er utformet for å legge til rette for *vurdering av kvalitet* og forslag til *forbedringstiltak* i alle deler av utdanningen. De enkelte tiltak som inngår i systemet skal følges opp med *konkrete prosedyrebeskrivelser*.

Forslag til vedtak:

- 1) Fakultetsstyret slutter seg til det fremlagte forslag til nytt Kvalitetssystem for ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.
- 2) Forskningsadministrasjonen, gruppe for forskerutdanning skal, i samarbeid med Forskerutdanningsutvalget implementere systemet innen utgangen av 2015. Dette inkluderer utarbeiding av prosedyrebeskrivelser og nødvendige skjemaer.

Vedlegg

- Kvalitetssystem for ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.

Kvalitetssystem for
ph.d.-programmet ved
Det medisinske fakultet,
Universitetet i Oslo

Version 02.2015



Innhold

1.	Introduksjon	s. 3
2.	Overordnet organisering av ph.d.-programmet	s. 3
3.	Kvalitetsstrategi og kvalitetsmål for ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet	s. 4
4.	Evalueringsverktøy	s. 7
5.	Rapporteringsløyfe	s. 9
6.	Plan for kvalitetsutvikling (Evalueringsplan) 2015-2025	s. 10

1. Introduksjon

Kvalitetssystemet for ph.d.-utdanningen ved Det medisinske fakultet skal bidra til kvalitet i og videreutvikling av ph.d.-programmet, slik at målene for programmet fastsatt i programplanen realiseres. Systemet skal legge til rette for vurdering av kvalitet og forslag til forbedringstiltak i alle deler av utdanningen. De enkelte tiltak som inngår i systemet skal følges opp med konkrete prosedyrebeskrivelser.

Kvaliteten i utdanningen understøttes av de administrative prosedyrene rundt ph.d.-programmet og skriftlige prosedyrer skal foreligge for dette arbeidet. Alle prosedyrebeskrivelser knyttet til ph.d.-programmet skal ligge tilgjengelig på fakultetets nettsider.

Kvalitetssystemet inneholder følgende dokumenter:

1. Kvalitetsstrategi for ph.d.-programmet
2. Beskrivelse av kandidatenes læringsutbytte
3. Evalueringsredskaper
4. Oversikt over rapporteringssløyfer
5. Plan for kvalitetsutvikling (evalueringsplan) basert på kvalitetsstrategien

2. Overordnet organisering av ph.d.-programmet

Ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet (medfak) er underlagt forskningsdekan. Forskningsdekanen organiserer ph.d.-programmet gjennom Forskerutdanningsutvalget (FU), forskerutdanningskoordinatorer (FU-koordinatorer) og Gruppe for forskerutdanning (GFU). Ph.d.-programmet forankres ved Det medisinske fakultets tre institutter: Instutt for helse og samfunn (Helsam), Institutt for medisinske basalfag (IMB) og Institutt for klinisk medisin (Klinmed).

3. Kvalitetsstrategi og kvalitetsmål for ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet

Kvalitetsstrategi for ph.d.-programmet

Inntakskvalitet

Ph.d.-programmet skal rekruttere meget gode kandidater innenfor medisin og helsefag

Prosesskvalitet

Ph.d.-programmet skal tilby

- veiledning og undervisning av høy kvalitet
- et stimulerende og kreativt læringsmiljø

Resultatkvalitet

Ph.d.-utdanningen skal utdanne akademikere som

- er meget gode innenfor forsknings-, utdannings-, utviklings- og formidlingsarbeid
- som er etterspurt til stillinger innenfor forsknings-, utdannings- og utviklingsvirksomhet

Forventet læringsutbytte

Kunnskapsmål

Ph.d.-programmet vil gi kandidaten kunnskap om

- kunnskapsstatus og kunnskapsbehov innenfor eget forskningsfelt både nasjonalt og internasjonalt
- bredden av forskningstilnærminger og forskningsmetoder innenfor fagfelt med relevans for medisin og helse
- kriterier for kvalitet innenfor eget forskningsfelt spesielt og innenfor medisinsk og helsefaglig forskning generelt
- styrker og svakheter ved egne forskningsmetoder og metodeutfordringer innenfor eget forskningsfelt

- vitenskapsteori og prinsipper for kunnskapservvervelse innenfor medisinsk og helsefaglig forskning
- forskningsetiske og vitenskapsetiske dilemmaer og prinsipper, herunder helseforskningsloven og annet regelverk
- prinsipper for konvergens og tverrfaglighet innenfor medisinsk og helsefaglig forskning
- former og prinsipper for forskningsinnovasjon

Ferdighetsmål

Ph.d.- programmet vil gi kandidaten ferdigheter til å kunne

- demonstrere original, selvstendig og kritisk tenkning i egen forskning
- identifisere og utforme innovative forskningsproblemstillinger
- holde seg løpende oppdatert på forskningsfronten innenfor eget felt
- delta i akademiske diskusjoner nasjonalt og internasjonalt, blant annet gjennom deltakelse i workshops, seminarer og kongresser
- lese og kritisk vurdere bredden av forskningslitteratur innenfor det medisinske og helsefaglige feltet
- diskutere, prioritere og anvende relevante forskningsmetoder for å besvare et forskningsspørsmål
- reflektere over og diskutere styrker og svakheter ved egne forskningsmetoder og - resultater
- reflektere over og diskutere forskningsetiske og vitenskapsetiske dilemmaer
- anvende nasjonale og internasjonale prinsipper og regler for forskningsetikk, inkludert Helseforskningsloven
- utforme vitenskapelige artikler i internasjonalt anerkjente tidsskrifter innenfor eget fagfelt
- formidle forskning i en populærvitenskapelig form
- anvende tverrfaglig kunnskap og kompetanse i arbeid med komplekse forskningsspørsmål

Generelle kompetansemål

Ph.d.- programmet vil gi kandidaten generell kompetanse til å

- motta og benytte faglig veiledning
- arbeide i tverrfaglige team med komplekse problemstillinger
- anvende databaser og IKT-baserte forskningsverktøy
- delta i organiseringen og ledelsen av møter, konferanser og seminarer om faglige temaer
- arbeide planmessig, strukturert og selvstendig ut fra fastsatte mål
- skaffe seg oversikt over og tilegne seg avansert kunnskap
- tenke innovativt, kritisk og nyansert
- uttrykk seg klart og konsist både skriftlig og muntlig
- analysere og vurdere egne styrker og svakheter
- utvikle egne kunnskaper, kompetanser og ferdigheter kontinuerlig og målrettet
- gi konstruktiv og kritisk tilbakemelding på andres faglige arbeid
- bygge og forvalte profesjonelle nettverk
- bidra konstruktivt til et godt arbeids- og læringsmiljø

4. Evalueringsverktøy

Kursevaluering

- Forskerutdanningsutvalget fastsetter kandidatenes kursevalueringsskjema
- Fakultetsadministrasjonen koordinerer kursevaluering, oppsummerer resultater og sender resultater til kursleder, forelesere og ph.d.-koordinator ved aktuelt institutt
- Kursevalueringer samles og oppsummeres i egen database som muliggjør sammenlikning over tid. Fakultetsadministrasjonen drifter denne databasen
- Forskerutdanningsutvalget gjennomgår årlig kursporteføljen basert på kursevalueringen

Semesterrapport

- Kandidatene skal hvert semester i forbindelse med semesterregistreringen i StudentWeb svare på en kort spørreundersøkelse om sin status i programmet

- Gruppe for forskerutdanning utformer spørreundersøkelsen og vedlikeholder den
- Fakultetsadministrasjonen tar ut svarrapport fra Fellesstudentsystem (FS) og sender den til instituttene for oppfølging og tiltak
- Ved mottak av avviksmelding har instituttleder ved det aktuelle institutt ansvar for å iverksette tiltak. Instituttene igangsetter tiltak med mål om å løse avviket på lavest mulig enhetsnivå.
- Instituttet rapporterer årlig til fakultetet på følgende tre punkter:
 1. Hvor mange avvik er rapportert?
 2. Hvor mange tiltak er iverksatt?
 3. Hvor mange avvik er behandlet og avsluttet?

Midtveisevaluering

- Hovedveileder har ansvar for å organisere midtveisevaluering for sine kandidater. Midtveisevalueringen tar form av et åpent seminar ved avdelingen/forskergruppen
- Det oppnevnes en evalueringskomité med 1-2 medlemmer fra instituttet eller annen enhet som gjør en vurdering av fremdrift og faglig utvikling av prosjektet
- Kandidaten sender senest 3 uker før midtveisevalueringen følgende materiale til evalueringskomiteen:
 1. En kortfattet rapport på standardisert skjema
 2. Maks 20 sider av utvalgte manus under arbeid
 3. Den opprinnelige prosjektplanen for ph.d.-prosjektet
- Kandidaten skal forberede en presentasjon med resultatene som er oppnådd i perioden, og skal redegjøre for eventuelle avvik fra prosjektplanen. Presentasjonen bør være ca. 15 minutter
- Evalueringskomiteen leder deretter en diskusjon med kandidaten, ca 45 min. Spørsmål som bør berøres i samtalen er: fremdrift i forhold til plan, faglige tilbakemelding til problemstilling, metodeopplegg, foreløpige resultater og formidling, sammenheng i arbeidet og evt. forslag til justeringer. Veileder og publikum kan være til stede under denne seansen.

- Til slutt har evalueringskomiteen en samtale med kandidaten uten veileder til stede der evt. problematiske sider diskuteres
- Den samlede tidsrammen for midtveiseevalueringen er ca. 1,5 time.
- Evalueringskomiteen fyller ut et rapporteringsskjema som sendes til instituttet og til fakultetet. Der hvor det er vesentlige avvik fra opprinnelig tidsplan, skal komiteen foreslå å sette inn spesielle tiltak som veiledere, avdelingen og instituttet skal vurdere.
- Instituttet rapporterer årlig til fakultetet på følgende tre punkter:
 1. Hvor mange midtveiseevalueringer er avholdt?
 2. Hvor mange avvik er rapportert?
 3. Hvor mange tiltak er iverksatt?
 4. Hvor mange avvik er behandlet og avsluttet?

Oppsummeringssamtale:

- Det skal gjennomføres jevnlig oppsummeringssamtaler mellom kandidat og veileder der ulike aspekter ved veiledersamarbeidet diskuteres
- Første medarbeidersamtale avholdes ved ph.d.-løpets begynnelse og tar form av en oppstartssamtale med planlegging av samarbeidet og avklaring av forventninger. Veileder og kandidat gjennomgår ph.d.-programmets læringsmål og diskuterer kandidatens læringsbehov med utgangspunkt i læringsmålene
- Neste samtale avholdes etter 6 måneder med fokus på fremdrift og samarbeid
- Der det er relevant, kan også avdelingsleder delta i 6-månederssamtalen
- Deretter avholdes årlige medarbeidersamtaler gjennom hele ph.d.-perioden
- Samtalene rapporteres på eget skjema og arkiveres som grunnlag for oppfølging

Kandidatundersøkelse

- Fakultetet sender spørreskjema til alle kandidater etter fullført ph.d.-løp med spørsmål om tilfredshet med ulike deler av ph.d.-programmet. Alle kandidater vil samtidig bli forespurt om å delta i en oppfølgingsundersøkelse 5 år etter

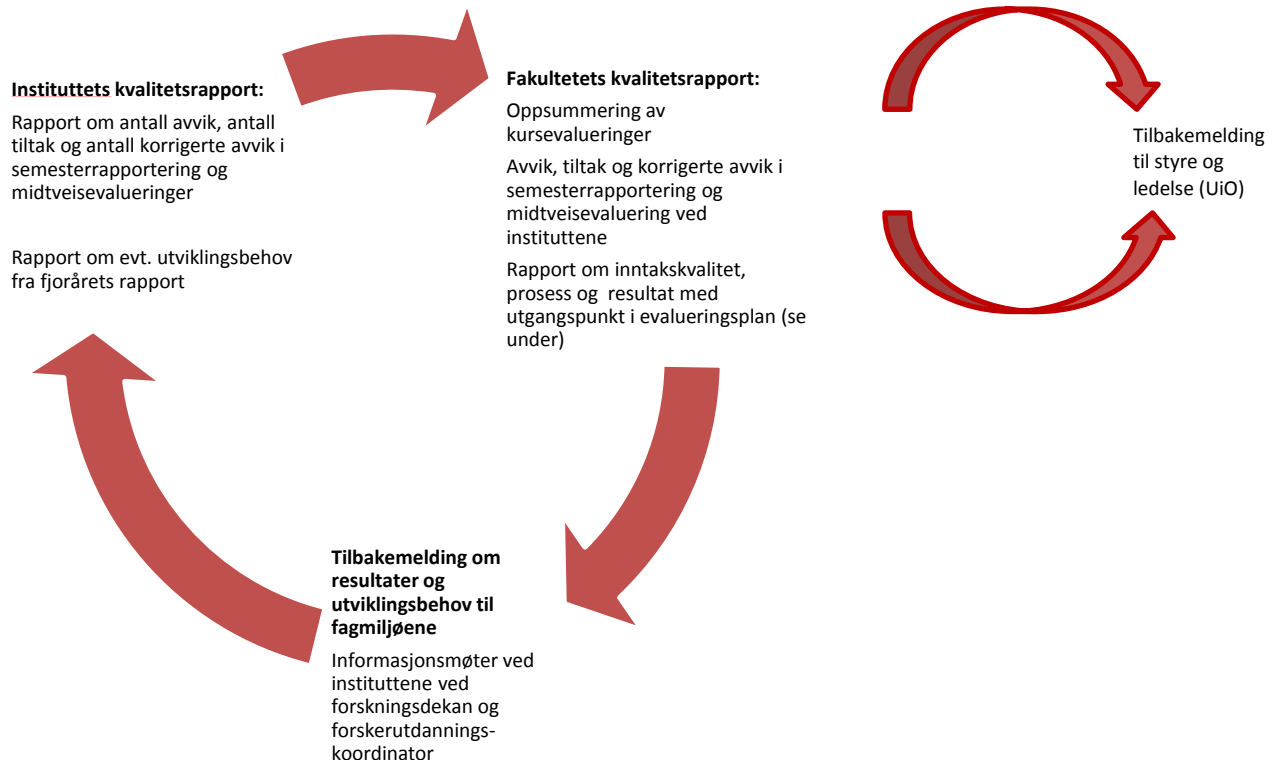
avsluttet ph.d.-utdanning. De som svarer ja på forespørselen vil bli bedt om å oppgi privat e-postadresse for videre kontakt

- Spørreskjema sendes til kandidater som har sagt seg villige til å delta i undersøkelsen 5 år etter fullført studium. Undersøkelsen kartlegger situasjon på arbeidsmarkedet (Har kandidatene relevant jobb?), utdanningens opplevde relevans i forhold til jobbsituasjon samt FoU-aktivitet etter avlagt ph.d.-grad

Periodisk programevaluering

- Innenfor en seksårsperiode skal det gjennomføres en ekstern evaluering av programmet.
- Fokus for evalueringen er inntaks-, prosess-, og resultat kvalitet og den skal ta utgangspunkt i kvalitetsutviklingsplanen (s 10).
- Evalueringspanelet skal bestå av representanter fra høyere utdanning, herunder en utenlandsk representant og en representant for ph.d.-kandidatene.

5. Rapporteringssløyfe



6. Plan for kvalitetsutvikling (Evalueringsplan) 2015-2025

Planen er et styringsverktøy for forskningsdekan, forskerutdanningskoordinatorer og Forskerutdanningsutvalget. Måloppnåelse rapporteres i årlig kvalitetsrapport.

Planen vil også inngå i evalueringsgrunnlaget ved periodiske programevalueringer.

Det skal i tillegg utvikles årlige handlingsplaner for ph.d.-utdanningen.

	Mål	Delmål	Tiltak	Ansvar	Indikatorer
Inntakskvalitet	Ph.d.-programmet skal:	Tydelige opptaksprosedyrer	Stipendiatstillinger utlyses internasjonalt	Institutt	God gjennomføringstid og høy fullføringsgrad
	Rekruttere meget gode kandidater innenfor medisin og helsefag	Motiverte, godt kvalifiserte og idérike kandidater	Alle kandidater har individuelle, fagfellevurderte protokoller	Institutt	Færre omarbeidinger og underkjenninger
		Gode og gjennomførbare ph.d.-prosjekter	Alle kandidater gjennomgår intervju med innstillingskomite / hovedveileder	Institutt	Mindre frafall
Gjennomføringskvalitet	Ph.d.-programmet skal tilby:	Fornøyde kandidater i alle deler av studiet	Oppstartsseminar og håndbok til alle nye kandidater og veiledere	Fakultet	Få avviksmeldinger i de semestervise statusrapporteringen
	Veiledning og undervisning av høy kvalitet	Tett oppfølging i alle deler av ph.d.-løpet	Kvalitetssikrede ph.d.-kurs	Fakultet / Institutt	Høy tilfredshet i kandidat-undersøkelsen
		Solid opplæring i generiske ferdigheter	Midtveisevaluering	Veileder/ Institutt/ Fakultet	
	Et stimulerende og kreativt læringsmiljø	Økt internasjonal mobilitet	Statusrapportering hvert semester ifm. semesterregistrering	Kandidat /Fakultet	Flere kandidater med NFR og EU-finansiering
			Utlyse reisestipender	Fakultet	
			Kurs/workshops for veiledere	Fakultet	
Resultatkvalitet	Ph.d.-utdanningen skal utdanne kandidater som:	Utdanningen er relevant for senere yrkesaktivitet	Kandidatundersøkelse om trivsel i programmet	Fakultet / LOS/AF *	Flere kandidater er rekruttert internasjonalt
	Er fremragende innenfor FOU-arbeid	Tydelige karriereveier	Kurs i karriereplanlegging	Fakultet	
	Er etterspurt til stillinger innenfor FOU-virksomhet	Høy kvalitet på avleverte avhandlinger	Skriftlig veiledning for hvordan doktorgrads-avhandlinger ved fakultetet skal bedømmes	Fakultet	Flere kandidater har utenlandsopphold
			Spørreundersøkelse om relevant arbeid og FOU-aktivitet blant doktorandene 5 år etter fullført program		Fullførte kandidater har relevante jobber og er aktive innen FOU-virksomhet

*LOS = Ledelsen og støtteenheter, AF = Avdeling for fagstøtte

Fakultetsnotat

Til: Det medisinske fakultets styre
Fra: Studiedekan Ingrid Os og faglig prosjektleder Jan Frich

Saksbehandler: Administrativ prosjektleder Ingrid M. Middelthon
Møtedato: 3. mars 2015

Vedlegg: Sak 29/05: Karaktersystemet ved profesjonsstudiet i medisin

Tilgjengeliggjøring av poengsum ved eksamen i medisinstudiet

Bakgrunn:

I 2005 vedtok fakultetsstyret følgende:

Fakultetsstyret går inn for å opprettholde karaktersystemet bestått/ikke-bestått. Det innføres poenggivning ved skriftlig eksamen. Poengsummen er uoffisiell, den skal ikke føres på vitnemålet, og kan ikke innklages. Fakultetsledelsen skal arbeide for at tilbakemelding til studentene økes i studiet, i tråd med intensjonene da Oslo6 ble innført.¹

Opplysning om oppnådd poengsum var ment å være en tilbakemelding til studenten på måloppnåelse. Praksisen ble etter hvert utvidet fra kun å omfatte skriftlig eksamen til også å innbefatte eksamener hvor det føres etterprøvable poengsum. Utvidelelsene har ikke vært gjenstand for styrebehandling, men ble gjort suksessivt.

Da denne ordningen startet i 2005, ble poengsummen oppgitt til hver enkelt student per telefon. Med tiden fikk man lagt ny funksjonalitet inn i det gamle «Mine studier», hvor man imøtekom en administrativ etterspørsel etter en mer ressursmessig besparende måte å oppgi poengsum på. Poengsum ble derfor gitt gjennom «Mine studier» til den enkelte student. I tillegg fikk studentene etter hvert også informasjon om median via «Mine Studier». Resultatene ble gitt per eksamen og var kun tilgjengelig i en kort periode, men studentene kunne ta skjermdump av resultatet og dermed også benytte poengsummen som dokumentasjon på oppnådd resultat ved eksamen. I tillegg kunne man vise hvor man var plassert resultatmessig i forhold til andre studenter. Dette var en uheldig praksis siden medianverdien ikke ble kvalitetssikret på en adekvat måte.

Høsten 2014 innførte UiO sentralt et felles studentadministrativt system hvor funksjonaliteten for å oppgi eksamenspoengsum og medianverdi ikke lenger var mulig å gi direkte til student. Studentene har derfor fått oppgitt poengsum ved studentinformasjonskontoret ved personlig oppmøte. Studiedekan besluttet også høsten 2014 at median ikke skulle oppgis siden medianverdien ikke kunne kvalitetssikres (endring i poengsum og lignende etter klage og lignende), og at den ville kreve manuell utregning av studieseksjonens personale.

Poengsummen kan sammenlignes med krav for karakteren bestått, og skulle kunne gi studentene en tilstrekkelig tilbakemelding om kunnskapsnivået. Sammenligning med median

¹ Protokoll fra fakultetsstyremøtet 14. juni 2005, sak 29/05, saksnr: 05/10983

vil ikke gi noen tilleggsinformasjon for den enkelte student om prestasjon, kun en sammenligning av snittskår av hele kullet.

Vurdering:

Høsten 2013 vedtok fakultetsstyret ny rammeplan for profesjonsstudiet i medisin. I den ble det blant annet bestemt at det skal innføres en gradert karakterskala i hele eller deler av studiet, og at dette skal skje senest i 2017. Vedtakspunktene som omhandler innføring av gradert karakterskala var som følger:

- Fakultetsstyret vedtar å innføre en gradert karakterskala (A-F). Denne skal implementeres etter at det er gjennomført en kvalitetssikring av eksamensformer og en utredning av hvilke emner som skal evalueres med bruk av bokstavkarakterer. Implementeringen skal skje senest i 2017. Det åpnes for at man også i ny ordning kan bruke bestått/ikke-bestått for enkelte emner.
- Fakultetsstyret gir dekan fullmakt til å beslutte løsninger og eventuelt fremme sak for Universitetsstyret i forbindelse med implementeringen av bokstavkarakterer i studiet. Fakultetsstyret holdes orientert om utviklingen og beslutninger som fattes.

Studenter som tas opp i ny studieplan fra og med høsten 2014 er gjort oppmerksom på at det i løpet av deres studietid vil innføres en gradert karakterskala. På programsiden for profesjonsstudiet i medisin står det:

Karakterordning

Gradert karakterskala (A-F) er vedtatt innført i profesjonsstudiet i medisin senest 2017 etter at det er gjort en kvalitetssikring av eksamensformer og en utredning av hvilke emner som skal evalueres med bruk av bokstavkarakterer. Studenter som søker opptak til studiet høsten 2014/våren 2015 er varslet om denne omleggingen på programsiden. Omleggingen av karaktersystemet innebærer at studenter som blir tatt opp på studiet i ny studieplan vil få et vitnemål etter endt studium hvor både karakterskalaen bestått/ikke-bestått og gradert karakterskala (A-F) vil forekomme avhengig av emne.

Det er besluttet at studenter som er tatt opp i gammel studieplan og rykker ned og inn i kull som omfattes av ny studieplan, må følge karaktersystemet som er gjeldende for det aktuelle kull man rykker ned til. Dette gjelder uansett årsak til nedrykket.

Bestemmelsen gjelder også for forskerlinjestudenter som rykker ned til et annet kull enn det de startet på i studiet.

Studenter som er tatt opp i gammel studieplan og følger normal studieprogresjon berøres ikke av omlegging til gradert karakterskala.

Begrunnelse for å avslutte tilbakemelding ved poeng fra kullet høst 2014

I løpet av 2015 starter arbeidet for å innføre graderte karakterer i profesjonsstudiet i medisin. Det er kun to år til den nye ordningen skal være på plass hvor begge de offisielt godkjente karakterskalene, A-F og bestått/ikke-bestått skal benyttes. Denne tiden er nødvendig for å forberede studentene, lærerne og det studieadministrative leddet for øvrig på overgangen, å kvalitetssikre eksamensformer, samt berede grunnen for et bedre tilbakemeldingssystem ved eksamen. For å sikre en mest mulig vellykket overgang vurderes det som hensiktsmessig at kull fra og med høst 2014 ikke lenger får oppgitt poengsum, men at de heller kan be om å få en skriftlig eller muntlig individuell tilbakemelding på eksamensresultatet.

Det kan synes som om opplysning om poengsum etter hvert og til en viss grad har fungert som et uoffisielt skyggekaraktersystem som kan gi et mer differensiert bilde av kandidatene. Det var ikke hensikten da det ble innført som et system for individuell tilbakemelding. Systemet har ingen offisiell godkjenning og er heller ikke operasjonalisert på en tilfredsstillende måte for den bruken vi vet at det har i dag. Poengskårens uformelle status gjør det ikke mulig å klage på den og skåren er ikke som bokstavakrakteren en tydelig og etterprøvable tilbakemelding på studentens prestasjon.

Fakultetet ønsker å kun benytte de offisielt godkjente karakterskalaene med de mulighetene de gir for å utvikle et godt tilbakemeldingssystem og ivaretagelse av rettigheter og plikter disse gir til både for fakultet og studenter.

Totalvurderingen blir derfor at praksisen med tilbakemelding til studentene i form av poeng ikke tilfredsstillende krav til kvalitetssikring som stilles til tilbakemeldinger for øvrig, og at denne formen for tilbakemelding har fått en uformell status som ikke er i tråd med hensikten som lå til grunn da ordningen i sin tid ble innført. I tillegg er det ønskelig å benytte tiden frem til implementering av bokstavkarakterer for å forberede undervisningsorganisasjonen på dette i sin helhet. Da kan man utarbeide et godt fundert tilbakemeldingsopplegg i form av bruk av de to offisielle karaktersystemene, samt få på plass et system for tilbakemelding til studentene. Det bes derfor om at ordningen med tilbakemelding ved poengsum opphører for kull fra og med høst 2014.

Forslag til vedtak:

1. Studenter i kull fra og med høst 2014 får ikke oppgitt poengsum ved eksamen, men kan be om en skriftlig eller muntlig begrunnelse for eksamensresultatet uten at poengsum oppgis.
2. Studenter i kull fra og med høst 2009 og til og med vår 2014 omfattes ikke av endringen og får oppgitt poengsum ved eksamen som tidligere.

Sak 29/05
Saksnr. 05/10983

Karaktersystemet ved profesjonsstudiet i medisin

Sakspapirer som var sendt ut:

- Fakultetsnotat av 24.5.2005
- Høringsuttalelse fra MSU om karakterer i medisinstudiet

FORSLAG OG VOTERINGER:

➤ **Dekanatets forslag til vedtak:**

Fakultetsstyret går inn for å opprettholde karaktersystemet bestått/ikke bestått. Det innføres poenggiving ved skriftlig eksamen. Poengsummen er uoffisiell, den skal ikke føres på vitnemålet, og kan ikke innklages. Fakultetsledelsen skal arbeide for at tilbakemelding til studentene økes i studiet, i tråd med intensjonene da studieplanen Oslo96 ble innført.

*7 stemte for forslaget (Evensen, Sejersted, Vartdal, Henriksen, Haug, Helseth, Strønen)
2 stemte mot forslaget (Benestad, Risøe)*

➤ **Haakon Benestads forslag til vedtak:**

Fakultetsstyret går inn for å opprettholde karaktersystemet bestått/ikke bestått. Fakultetsledelsen skal arbeide for at tilbakemelding til studentene økes i studiet og etter eksamen, i tråd med intensjonene da studieplanen Oslo96 ble innført.

Det ble ikke foretatt noen avstemming /kontraavstemming over forslaget.

Fakultetsstyret fattet mot 2 stemmer følgende

Vedtak:

Fakultetsstyret går inn for å opprettholde karaktersystemet bestått/ikke bestått. Det innføres poenggiving ved skriftlig eksamen. Poengsummen er uoffisiell, den skal ikke føres på vitnemålet, og kan ikke innklages. Fakultetsledelsen skal arbeide for at tilbakemelding til studentene økes i studiet, i tråd med intensjonene da studieplanen Oslo96 ble innført.

Stemmeforklaring fra styrerepresentant professor Haakon Benestad:

Jeg kan ikke gå inn for utarbeidelse av en uoffisiell poengsumberegning ved skriftlige eksamener av følgende grunner.

Eksamen har gjerne "PBL-karakter". Det betyr at studentene skal svare på spørsmål i tilknytning til presenterte sykehistorier. Spørsmålene – kanskje ca. 30 alt i alt – spenner over et vidt faglig register, fra anatomi og embryologi, over (pato)fysiologi, patologi og klinikk, til laboratorieundersøkelser (radiologi, EKG, klinisk-kjemiske prøver) og sosialmedisin.

- For at en vurdering skal være reliabel, kreves gode sensorveiledninger. Min erfaring er at de ofte ikke er gode nok.
- Dessuten må besvarelsen – håndskrevet på gjennomslagspapir – være leselig. Det er heller ikke bestandig tilfelle, selv om nesten alltid så meget lar seg dechiffre at jeg som sensor kan avgjøre om kandidaten skal bestå eksamen.
- Det studentene trenger, i tillegg til å kunne sammenholde egen besvarelse med sensorveiledningen som legges "på nettet", er ikke en sammenfattende poengsum, men en individuell samtale med sensor for oppgaven, slik at sterke og svake sider ved besvarelsen kan synliggjøres og eksamen dermed få et innslag av læring.

En annen sak er at det bør etableres en ordning som sikrer at spesielt svake studenter, som dog består eksamen, får tilbakemelding om prestasjonen sin. Dessuten bør det arbeides for deltakelse i et internasjonalt test-opplegg, så kandidatene som deltar, kan få vite hvilken persentil de ligger på – kanskje én gang i løpet av studiet og etter endt eksamen. Et slikt arrangement kunne være verdifullt selv om en internasjonal test muligens ville vektlegge kunnskap annerledes enn vi gjør i våre studier. Dessuten vil ferdigheter ikke kunne testes, og holdninger trolig heller ikke.

Stemmeforklaring fra studentrepresentant Petter Risøe:

Spørsmålet om bruk av en uformell poengskala ved skriftlig eksamen er vanskelig. Jeg erkjenner at ordningen er populær blant medisinerstudentene ved NTNU og at den vil kunne dekke et tilbakemeldingsbehov hos et antall av studentene på legestudiet. At poenggivningen er uformell fjerner enkelte av de negative sidene ved graderte karakterer og gjør også at kravene til reliabilitet kan settes lavere enn om skalaen hadde vært formell. Allikevel mener jeg at bruken av en poengskala fra 0 til 100 på essaybaserte eksamener er prinsipielt uheldig. Etter min mening er det fare for at behovet for å separere kandidatene ved et poengsystem kan innvirke uheldig på utformingen av eksamen, og således bryte med intensjonen i studieplanen. Vitenskapelig ansatte med høyt spesialiserte fagfelt mangler naturlig nok også forutsetninger for å vurdere en allsidig essay-basert eksamen tilstrekkelig reliabelt dersom ikke kvaliteten på sensorveiledningene heves betraktelig fra dagens nivå. Spørsmålet om bruk av poengskala bør vurderes grundigere enn det som er gjort i forkant av dagens vedtak. Styremedlem Haakon Benestads forslag lukker ikke muligheten for å innføre poengskala på et senere tidspunkt dersom en slik vurdering skulle tale til fordel for en slik innføring.

Forslag til Årsrapport – LAMU-arbeid ved MED-FAK i 2014.

Årsrapporten for 2014 beskriver aktiviteten i MED-LAMU, IMB-LAMU og Klinmed-LAMU hver for seg.

MED-LAMU

Arbeidet i utvalget i 2014:

MED-LAMU er et overordnet LAMU for hele fakultetet. Samtidig fungerer utvalget som et lokalt arbeidsmiljøutvalg for Helsam og Fakultetsadministrasjonen inkludert REK sør-øst. Arbeidstakersiden v/lokalt hovedverneombud har vært leder for utvalget i 2014. Utvalget har hatt fire møter i løpet av året. Studentrepresentanten og AMUs observatør har deltatt på tre av møtene, mens fakultetets kontaktperson i BHT har deltatt på samtlige møter.

Utvalget har blitt orientert om følgende saker gjennom året:

Soria Moria-prosjektet ved fakultetsadministrasjonen: Brukerundersøkelsen ga i hovedsak gode tilbakemeldinger, men noen seksjoner hadde litt lave skår på enkelte spørsmål. Målområdene «Medarbeidere» og «Interne prosesser», skal vurderes opp mot resultatene fra ARK-undersøkelsen før det avgjøres hvordan man skal gå videre i arbeidet med disse.

ARK-undersøkelsen: Fakultetsadm., Helsam og Klinmed har gjennomført undersøkelsen i 2014. Helsam valgte å engasjere en ekstern prosessleder. Tiltaksplanene har vært lagt fram for utvalget til orientering. ARK-undersøkelsen har vært fokusområdet i 2014.

Renholdsaken ved Klinmed/Helsam: Fakultetsledelsen har lagt fram saken for det sentrale arbeidsmiljøutvalget, AMU. UiO-ledelsen har vært i dialog med OUS om vår misnøye med renholdet. Det ser nå ut til at renholdsfrekvensen i de utvalgte områdene vil øke.

Omorganisering ved IMB: En ressursgruppe med 5-6- vitenskapelige ansatte deltar i implementeringen av den vedtatte organisasjonsendringen. Det blir lagt vekt på god informasjon til alle ansatte om de pågående prosjektene det arbeides med. De viktigste av disse er endring av struktur, omlegging av stedkoder, lederroller/fullmakter og rekruttering.

Hjemmearbeid: Fakultetet har utarbeidet retningslinjer for når man kan jobbe hjemmefra. Retningslinjene gjelder TA-ansatte.

Beredskapsøvelse ved UiO: Lokale hovedverneombud og representanter fra de ulike fakultetene var invitert inn som observatører.

HMS-opplæring av studenter: Studenter ansees som arbeidstakere i forhold til Arbeidsmiljølovens bestemmelser og skal ha tilpasset opplæring dersom de igjennom studiet kan utsettes for farer som kan gå utover liv og helse. Fakultetet har derfor sagt ja til å delta i utviklingen av et E-læringsprogram innen HMS i regi av MATNAT.

Sikkerhets- og beredskap ved UiO: En arbeidsgruppe har utredet sikkerhets- og beredskapsatsningen ved UiO. Gruppen anbefaler å opprette en seksjon bestående av en sikkerhets- og beredskapsdirektør, sikkerhets- og brann rådgivere og nåværende HMS-enhet

organisert direkte under Universitetsdirektøren. Hensikten er å gi bedre støtte til underliggende enheter og gi råd til universitetsledelsen i beredskapsarbeidet.

Bestilling av BHT for 2014, samt rapporter over bruk av BHT gjennom året, rapporter fra ulike tilsyn som har vært gjennomført, HMS-rapporter fra enhetene og Ledelsens gjennomgang på fakultetsnivå og instituttnivå, har blitt lagt fram til orientering.

Diskusjonssaker:

Utvalget har diskutert om det vil være hensiktsmessig å velge to varamedlemmer for hver representant i utvalget, men mente det er tilstrekkelig med ett varamedlem. Utvalget påpekte imidlertid på viktigheten av at medlemmene prioriterer disse møtene slik at alle enheter er representert hver gang.

Utvalget har diskutert hvilke saker det skal og bør få til behandling/få seg forelagt. Det ble påpekt at det ikke er noen svakhet at utvalget har hatt få saker til behandling. Det kan være mange HMS-utfordringer for våre ansatte i sykehusene, men disse blir stort sett løst gjennom HMS-samordningsavtalene med OUS. IMB har mye laboratorievirksomhet, men sakene blir enten løst i linjen eller behandlet av IMB-LAMU. Vi kunne kanskje forvente å få flere saker fra studentene, spesielt mhp dårlige lokaliteter/få lesesalsplasser, spesielt på IMB. Studenten ble oppfordret til å melde inn saker til behandling i utvalget.

Diskusjons/vedtakssaker:

Enighet om at gjennomføring og oppfølging av ARK-undersøkelsen ved enhetene skulle være fokusområdet for 2014. IMB gjennomfører undersøkelsen først høst 2015. Utvalget ga åpning for at hvert enkelt institutt kan velge seg egne fokusområder i tillegg.

I henhold til veiledningen som er utarbeidet for gjennomføringen av ARK-undersøkelsen, er det anbefalt at arbeidsmiljøutvalgene gir ledelsen råd om hvilke forbedringsområder som bør prioriteres. På denne bakgrunn ble MED-LAMU som lokalt LAMU for fakultetsadministrasjonen bedt om å uttale seg om følgende:

1. Egner forbedringsområder som er felles for seksjonene seg for felles satsning?
2. Hvilke tiltak bør i så fall prioriteres

Etter litt diskusjon kom utvalget fram til at kompetanseheving kunne være et felles satsningsområde på tvers av seksjonene.

Årsrapporten for 2013 om LAMU-arbeidet ved fakultetet ble behandlet og godkjent.

Utvalget har oppnevnt valgstyret for valg av verneombud ved Fakultetsadministrasjonen og Helsam, samt for valg av Lokalt hovedverneombud og arbeidstakerrepresentanter til MED-LAMU for perioden 2015 – 2016.

Referatsaker:

Referater fra alle møtene i AMU, IMB-LAMU og Klinmed-LAMU ble lagt fram og gjennomgått på møtene i utvalget.

IMB-LAMU

Arbeidet i utvalget i 2014:

Utvalget består av fire representanter, to fra instituttledelsen og to fra vernelinjen. IMB har en ordning der alle verneombudene har status som observatører i utvalget dersom de ikke er medlemmer av utvalget. I tillegg møter seksjonssjef for Intern service og en studentrepresentant som observatører. En eller flere personer fra Eiendoms-avdelingen (EA) er ofte til stede i møtene. Arbeidstakersiden v/ledende verneombud har ledet arbeidet i utvalget. Utvalget har hatt fire møter i løpet av året.

Orienteringssaker:

Mange av sakene det er blitt gitt informasjon om på utvalgsmøtene gjennom året er knyttet til bygningsmessige og tekniske forhold, både i forhold til nybygget, men også i forhold til den gamle bygningsmassen på Domus Medica. Det er først og fremst EA som har gitt disse orienteringene.

Samtidig er noen av møtene blitt benyttet til å melde inn saker til EA som instituttet ønsker at det blir tatt tak i.

Utvalget er blitt holdt orientert om fremdriften i prosjektet «Ny lederstruktur». Ledelsen holder avdelingsvise møter for å sikre god informasjon til alle. En ressursgruppe skal bistå instituttledelsen i implementeringen av den nye strukturen. Arbeidet med etablering av tematiske områder og endring av stedkodeendringer skal være gjennomført per 1.1.2015. Det er opprettet et eget prosjekt som skal arbeide med funksjonsbeskrivelsen for ledere i ny struktur. Prosjektet skal også se på hvordan ledere skal rekrutteres.

Diskusjonssaker:

Etter en diskusjon om aktuelle fokusområder fremover, ønsket flertallet ekstra fokus på HMS-ansvaret i laboratoriene og implementering av rollene laboratorieansvarlig, laboratoriekoordinator og kjemikalieansvarlig i den sammenheng. Det etableres en ressursgruppe som ser nærmere på hvordan roller og funksjoner skal fungere.

Det skjer av og til uønskede hendelser i tilknytning til laboratoriearbeid og studentene ferdighetstreninger. Utvalget har diskutert mulige tiltak for å forhindre at de samme hendelsene skal gjenta seg.

Vedtaksaker: Utvalget har nedsatt et valgstyre for valg av verneombud og vara for perioden 2015 – 2016.

Klinmed-LAMU

Arbeidet i utvalget i 2014:

Arbeidsgiversiden v/administrasjonssjef har ledet arbeidet i utvalget. En studentrepresentant og en av nestlederne ved instituttet har status som observatører, men trer inn som representanter i saker som er av betydning for både læringsmiljø og arbeidsmiljø. Utvalget har hatt fem møter i løpet av året.

Orienterings-/diskusjonssaker:

Det er blitt orientert om HMS-årsrapporteringen fra klinikkene for 2013, gjennomføringen av «Ledelsens gjennomgang» m/ tiltaksplan, Bestilling av BHT for 2015, valg av instituttleder og om igangsatt arbeid med bemanningsplaner for TA-ansatte ved instituttet.

På bakgrunn av HMS-årsrapporter og «ledelsens gjennomgang» ble fokusområder for 2014:

- Øke forståelsen for verdien av medarbeidersamtalen
- Areal
- Oppfølging ARK

Utvalget er blitt holdt løpende orientert om utviklingen i renholdsaken som gjelder Klinmeds ansatte med arbeidsplass i OUS.

ARK-undersøkelsen har vært tema på alle møtene i 2014. Oppfølgingen av ARK-resultatene, slik de er beskrevet i prosessveilederen er ressurskrevende. Instituttledelsen har, på bakgrunn av dette og lav svarprosent, pålagt klinikklederne å følge opp resultatene på en alternativ måte og rapportere om prosess og tiltak gjennom den årlige HMS-rapporteringen i januar 2014.

Det er 5 år siden instituttet ble opprettet. Det skal nå nedsettes en arbeids-/prosjektgruppe som får i oppdrag å evaluere instituttets lederstruktur, administrative støttefunksjoner og organisasjonsstruktur.

Det er utarbeidet utkast til HMS- samordningsavtale mellom UiO og Ahus. Utkastet er godkjent på institutt- og fakultetsnivå, og er nå sendt til partene (universitetsdirektør UiO og administrerende direktør Ahus) for signering. Når avtalen er signert, vil det utarbeides en veiledning til denne avtalen (jf. Veiledning HMS- samordningsavtale mellom UiO og OUS).

Det skal utarbeides rutiner for stikkskader, blodsøl og blodsprut for ansatte og studenter. Rutinen skal gjelde for skader som oppstår i situasjoner og lokaler hvor vi ikke kan benytte oss av sykehusenes rutiner. Foreløpig er arbeidet på et kartleggingsnivå. Rutinen forventes å være ferdig våren 2015.

Det er ønskelig at Klinmed-LAMU i større grad enn tidligere brukes som aktiv høringsinstans i saker som angår arbeidsmiljøet. Klinmed-LAMU må derfor involveres i forkant av beslutninger/vedtak, slik at det aktivt kan spille en rolle i Klinmeds systematiske HMS-arbeid. Konklusjon:

- Aktuelle saker fra klinikkene settes som fast sak på agendaen
- Det blir viktig og markedsføre Klinmed-LAMU slik at saker spilles inn

Vedtaksaker:

Utvalget har ikkebehandlet vedtaksaker i 2014.

MED-FAK 4.2.2015

Liv B. Finess
HMS-koordinator