

## Protokoll fra Forskningslederforum (FLF)

Dato: 23.01.2014

### Til stede:

*Forskningsledere:* Jan-Ivar Røssberg, John-Anker Zwart, Stein Kvaløy, Ivar Sjaastad, Per Morten Sandset, Petter Andrea Steen, Jens Petter Berg. *Fra Campus Ahus:* Torbjørn Omland, Torleif Ruud, Trygve Holmøy. *Øvrige:* Erlend B. Smeland(møteleder), Ivar P. Gladhaug(møteleder), Drude M. Fugelseth, Hans Mossin, Lillian Kramer-Johansen, Wenche Reed, Marianne Midthus Østby (referent). *Inviterte:* dekanus Frode Vartdal, phd- koordinator Klinmed Ludvig Munthe, seksjonssjef Merethe Bremer(Med. Fak.)

**Forfall:** Ingrid Melle, Dan Atar, Leif Gjerstad, Hilde Lurås, Tom Øresland, Hilde Irene Nebb(observatør), Karin C.L Carlsen, Geir Gogstad

Sak	Sentrale diskusjonspunkter	Konklusjon/ oppfølging	Ansvarlig/ frist
<b>UIO-SAKER OG FELLESSAKER</b>			
<b>01/2014</b> Ansvarlig: EBS/IPG	<b>Godkjenning av referat fra forrige møte</b>	Det var en merknad til referatet. Klinmed følger opp.	IPG
<b>02/2014</b> Ansvarlig: EBS/IPG	<b>Helse Omsorg 21 – innspill MED og OUS v/ Frode Vartdal og Erlend B. Smeland</b>	Det ble tatt en gjennomgang av innspill fra arbeidsgruppene knyttet til «Forskningsskvalitet og internasjonalisering» og «Kunnskapssystemet».  Den endelige rapporten/strategidokumentet vil inneholde alle 5 delrapporter (som vedlegg). Mange tiltak er foreslått av arbeidsgruppene, men det er i liten grad gjort prioriteringer av disse. Strategigruppen er i ferd med å velge ut noen prioriterte områder som del av det endelige strategidokumentet.  FLF mener helsesektorens deltakelse i innovasjonsprosjekter blir viktig. Helsesektoren må bli konkurransedyktige på dette området.  Rapportene kan leses i sin helhet her: <a href="http://www.forskningsradet.no/prognett-helseomsorg21/Seksjon/Forskningsskvalitet_og_internasjonalisering/1253991892104">http://www.forskningsradet.no/prognett-helseomsorg21/Seksjon/Forskningsskvalitet_og_internasjonalisering/1253991892104</a>	

<b>03/2014</b> Ansvarlig: EBS/IPG	<b>EU – status ekstern finansiering</b> v/ <b>Frode Vartdal</b>	Det ble orientert om status.  Samarbeid OUS og MED om et felles «Grant office» har vist seg vanskelig. Ny og målrettet prosess er nå satt i gang, og det samarbeides godt mellom forskningsstøtemiljøene ved OUS og MED. Det tas sikte på å få på plass en løsning i løpet av 2014(rapport leveres 5.12.2014).  Antall søkere til EU-prosjekter fra MED må øke.	FLF vil holdes fortløpende orientert om arbeidet.  FL bes å identifisere aktuelle søkere til EU-midler.	EBS/ IPG  FL
<b>04/2014</b> Ansvarlig: EBS/IPG	<b>Regelverk knyttet til opptak phd-utdanningen</b> v/ <b>Ludvig Munthe og Merethe Bremer</b>	<b>Ph.d- utdanningen</b>  Det ble orientert.  <u>Opptaksbetingelser</u> – merk at søkere må dokumentere tildelte prosjektmidler.  Normalt skal kandidaten ha finansiering i 3 år ved opptak. Minimumskrav er dokumentasjon for ett års finansiering, men da med krav om plan for finansieringen de siste 2 år. Instituttene er ansvarlig for ansettelsen(Klinmed delegerer dette til klinikknivå). MED og ekstern arbeidsgiver må tydeligere klargjøre hva som er arbeidsgivers lønnsforpliktelse dersom planlagt ekstern finansiering ikke innvilges som forutsatt i denne planen.  Veileders ansvar i.f.m. søknad: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentere søkers kvalifikasjoner(skall være i.h.t krav i forskrift).</li> <li>• Vurdering av utenlandsk utdannelse skal sendes til de instanser som er satt til å vurdere dette.</li> <li>• Skrive prosjektbeskrivelsen(faglig ansvar for prosjektet)</li> <li>• Sørge for at alle påkrevde vedlegg og signaturer er på plass.</li> </ul> Ufullstendige søknader blir ikke behandlet. For mer informasjon henvises det til MEDs nettsider: <a href="http://www.med.uio.no/forskning/doktorgrad-karriere/forskerutdanning/soknad/#toc4">http://www.med.uio.no/forskning/doktorgrad-karriere/forskerutdanning/soknad/#toc4</a>  FLF mener at regel om at forskningen ikke kan påbegynnes tidligere enn	Det er viktig at det ikke settes i gang en ph.d dersom finansiering ikke er sikret eller arbeidsgiver kan påta seg risiko ved manglende finansiering innen normert periode. OUS vil jobbe med retningslinjer knyttet til dette.  Klinmed skal se på ordning i.f.t finansiering ett år.	EBS  IPG

Erlend og Ivar støtter FLFs

		<p>2 mnd før opptak er uhensiktsmessig for kandidater som utøver klinisk forskning.</p> <p>Andre diskusjonspunkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veilederkompetanse må være tydeligere i.f.t krav. Det må utarbeides klarere retningslinjer for dette.</li> <li>• «Størrelse» på ph.d- avhandlingen – kravene er tvetydige/uklare (MEDs egne regler).</li> <li>• Gjennomføring av disputas(finne disputasleder, opponenter m.v) – det er ønskelig med en revisjon av rutine for gjennomføring av disputas spesielt vedrørende behovet for å ha 2 opponenter, 1 komitéleder og disputasleder.</li> </ul> <p><b>Phd – vs. dr. philos</b> Dr. philos har samme utdanningskrav som ph.d, men krever ingen opplæringsdel(ingen formalisert opplæring/veiledning). Dette kompenseres imidlertid med en noe større avhandling. I tillegg vil man for å avlegge dr. philos- graden måtte holde to prøveforelesninger, samt disputas. Dr. philos er en mulighet dersom finansiering ikke kan sikres for tre år(2 år).</p>	<p>innspill og vil følge opp dette videre. Bremer følger opp dette på fakultetsnivå.</p> <p>Saken diskuteres ved en senere anledning.</p> <p>FL bes å legge merke til denne muligheten som alternativ til ph.d- grad.</p>	
<p><b>05/2014</b> Ansvarlig: EBS</p>	<p><b>Dypsekvensiering – rapport fra Samarbeidsorganet for Helse Sør - Øst RHF og Universitetet i Oslo</b></p>	<p>Det ble orientert. Det henvises for øvrig til utsendte vedlegg.</p>	<p>Forskningsdirektør OUS tar gjerne imot innspill i.f.t hvordan dette skal håndteres videre.</p>	
<p><b>06/2014</b> Ansvarlig: IPG</p>	<p><b>Orienteringssaker UiO:</b>  <b>Anders Jahres medisinske priser</b></p>	<p>Det er ønskelig at det foreslås kandidater fra Klinmed. Frist 1.2.2014</p>		<p>FL</p>

	<b>CRISTin- frist</b>	Det minnes om frist for registrering: 31.1.2014		FL
	<b>Fremdrift søknad om midler til Forskningsinfrastruktur</b>	Det henvises til epost fra Jorun Ur 16.1.2014.		
<b>OUS-SAKER</b>				
<b>07/2014</b> <i>Ansvarlig: EBS</i>	<b>Prosess for å etablere egen utstyrspott for MTU forskning – innledende diskusjon</b>	<p>OUS har et prioriteringsutvalg for «Medisinskteknisk utstyr» (PRU). Det har så langt vært svært vanskelig å nå fram med søknader om utstyr til forskning, grunnet trange rammer og prioritet til kritisk viktig utstyr i pasientbehandlingen. Ledermøtet ved OUS har diskutert muligheten for fremover å avsette en mindre del av den årlige MTU-potten til MTU for forskning. FU ønsker i denne sammenheng å etablere et eget Fagråd for MTU forskning, som kan behandle søknader og koordinere dette mot UiOs ustyrsprioriteringer, kjernefasiliteter og store nasjonale og internasjonale forskningssøknader om infrastruktur. Det må skisseres et opplegg og oppnevnes personer til utvalget(4-5 personer). Beløpsstørrelse på en utstyrspott til forskning er ikke diskutert i Ledermøtet, men det vil trolig avsettes noen midler i 2015.</p> <p><b>Innspill:</b> <u>MR til forskning</u>– problemer med å finne tid til forskning når MR- maskinene i stor grad benyttes til pasientbehandling. Det er usikkert om denne utstyrspotten vil kunne finansiere slikt kostbart utstyr. Avskrivningskostnader må legges inn i søknad om midler iht nye, regler for dette ved UiO, men dette er p.t ikke implementert ved OUS (bør samkjøres, men litt ulike avskrivningsregimer pga ulike lovverk).</p>	Saken tas opp igjen ved en senere anledning.	EBS
<b>08/2014</b> <i>Ansvarlig: EBS</i>	<b>Prinsipper for deltakelse i flere sentre (SFF, SFI, Jebesen etc).</b>	UiO har i forbindelse med SFI-utlysningen startet praktisering av retningslinjer for dette, basert på det som fremgikk av utlysning av Jebesen-sentre januar 2013. Ved OUS er det foreløpig ikke etablert noen klare retningslinjer, men behovet ble diskutert i forrige FU-møte. Flere i FU ønsker tydelige, men ikke for rigide, retningslinjer for dette. OUS og UiO sto sammen om føringene ved forrige	UiO og OUS bør ha en felles policy m.h.t retningslinjer	

		<p>Jebsen-utlysning.</p> <p>Det er noe uklart om UiOs retningslinjene for deltakelse i flere sentre er formelle eller normgivende.</p> <p>FL bes å merke seg at dersom man går inn i flere senter, må avtale med det senteret man allerede er ansatt i endres(kan svekke eksisterende senter).</p> <p><b>Innspill:</b>          Gruppen bør kunne gå inn i flere større satsinger/sentre hvis andre forskere løftes fram som PI og forutsatt at det totalt er kapasitet til dette (som regel vil det kreve en innsats av flere/hele gruppen). Det er viktig at miljøene dyrker frem nye personer. Realismen i dette avhenger imidlertid av størrelsen på fagmiljøet.</p> <p>«Redelighet» knyttet til deltakelse i flere sentre ble diskutert. Det må ikke drives overlappende rapportering – det må være klart fra hvilket senter publikasjonen/resultatene kommer fra. Det er derfor viktig at en og samme person ikke er medlem av for mange sentre. Det må imidlertid tas en vurdering av dette i hvert enkelt tilfelle. Viktig at det ikke lages særregler som gjør våre miljøer mindre konkurransedyktige enn andre norske og internasjonale miljøer.</p>	<p>for deltakelse i flere sentre.</p> <p>Det er ønskelig at fagmiljøene tar en diskusjon omkring temaet og melder tilbake til forskningsdirektør.</p>	FL
<p><b>09/2014</b>          Ansvarlig:          EBS</p>	<p><b>Karriereløp/-planlegging i forskning – oppfølging av handlingsplan. Innledende diskusjon</b></p>	<p>Det ble orientert og diskutert.</p> <p>Mulige angrepsvinkler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjennomgå stillingskodeverket OUS og HSØ (har felles kodeverk)</li> <li>• Systematisere karriereveiledning for yngre forskere (å gi tilbud om medarbeidersamtale er et krav til lederne – karriereplanlegging er en naturlig del av denne samtalen).</li> <li>• 4- årsregelen i arbeidsmiljøloven og elementer som vil kunne hjelpe:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ”Helse-postdoktor”? (arbeide nasjonalt for lovendring (Stortinget), med sikte på å få et unntak fra fireårsregelen i arbeidsmiljøloven for postdok i helsesektoren, og følgelig en likebehandling med universitetenes regelverk innenfor tjenestemannsloven)</li> </ul> </li> </ul>	<p>FL bes å ta diskusjonen med til sine fagmiljøer.</p> <p>Saken tas opp igjen ved en senere anledning.</p>	<p>FL</p> <p>EBS</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Innstegsstillinger i universitetssektoren (overgangsstillinger), flere bør benyttes i kliniske miljøer i samarbeid med IOUS</li> <li>○ Nedbemanningpolitikk(mer aktiv)</li> <li>○ Blokkfinansiering, lengre varighet(mer fleksibel finansiering)</li> <li>● Delte stillinger – dobbeltkompetanseløp</li> <li>● Flere forskerstillinger i sykehuset</li> </ul> <p>FLF mener arbeidsgiver må bli mye mer bevisst på hvem som ansattes og hvem man ønsker å drive frem. 4 år bør være tilstrekkelig for å vurdere om vedkommende er kompetent nok til å satses på videre.</p> <p>Medarbeidersamtale ved Klinmed har vært tema på møte mellom instituttledelse ved Klinmed og klinikkledelse i samtlige klinikker(høst 2013). Medarbeidersamtale ved UiO skal gjennomføres innen 1.5 hvert år. I de avdelinger hvor lederspennet er svært stort, kan medarbeidersamtalen delegeres til en annen UiO-ansatt.</p>		
<b>10/2014</b> <i>Ansvarlig:</i> <i>EBS</i>	<b>Orienteringssaker</b> <b>OUS</b>  <b>- Status</b> <b>infrastruktur</b> <b>kliniske studier i</b> <b>OUS</b>	<p>Det ble orientert om status.</p>	Arbeidet presenteres på neste FLF (merknad ref.; utsettes til mars-møtet).	EBS
	<b>- Tildeling over</b> <b>statsbudsjettet til</b> <b>særskilte</b> <b>forskningsatsinger:</b> <b>føringer for bruk av</b> <b>midlene og videre</b> <b>nasjonal prosess</b>	<p>Det er tildelt 100 mill NOK ekstra over statsbudsjettet til særskilte, flerregionale forskningssatsninger. I tildelingen ligger det blant annet føringer på at midlene skal gå til klinikknær forskning innen områdene hjerte-karsykdommer, muskel- og skjelettplager, alvorlige psykiske lidelser, helsetjenesteforskning, kreftforskning og nevrologiske sykdommer inkl. demens og smerte- og utmattelsesykdommer som CFS/ME, fibromyalgi, borreliose mv. Midlene vil trolig lyses ut gjennom RHF- systemet, men dette ennå ikke konkludert. I 2013 må man finne en pragmatisk løsning, da midlene allerede er fordelt fra HOD til RHF-ene (om lag 50 mill. kroner til Helse Sør-Øst).</p>		

11/2014 Eventuelt		Ingen saker.		
----------------------	--	--------------	--	--