

## Protokoll fra Forskningslederforum (FLF)

Dato: 23.4.14

### Til stede:

*Forskningsledere:* Dan Atar, Karin C. Lødrup Carlsen, Leif Gjerstad, Ivar Sjaastad, Jens Petter Berg, Stein Kvaløy, Petter Andreas Steen.

*Fra Campus Ahus:* Trygve Holmøy

*Øvrige:* Erlend B. Smeland (møteleder), Ivar P. Gladhaug (møteleder), Drude M. Fugelseth, Hans Mossin, Lillian Kramer-Johansen, Wenche Reed, Marianne Midthus Østby, Aino Rinhaug (referent).

*Inviterte:* Pål Bakke, Herman Strøm

**Forfall:** Hilde Irene Nebb, Ingrid Melle, Torbjørn Omland, Hilde Lurås, Per Morten Sandset, Kristin Bjordal, Tom Øresland

Sak		Sentrale diskusjonspunkter	Konklusjon/ oppfølging
<b>31/2014</b> Ansvarlig: EBS/IPG	<b>Godkjenning av referat fra forrige møte</b>	Ingen kommentarer / bemerkninger	Godkjent
<b>32/2014</b> Ansvarlig: IPG	<b>CRISTin-rapportering 2013: synliggjøring av resultater og adresseringsrapport</b>	<p>Pål Bakke (OUS) og Herman Strøm (UiO) orienterte om CRISTin-resultatene for 2013 på OUS og UiO. På sykehussiden så vel som på universitetssiden har det vært en økning i antall publikasjoner fra 2011 til 2012, men en reduksjon i 2013 til nivået fra 2011. Mulige forklaringer på resultatet for 2013 kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Reell aktivitetsendring (etter en omorganiseringsprosess hevder noen at forskere i større grad er involvert i administrative oppgaver som tar tid fra forskningen)</li><li>- Kunstig høyt tall fra 2012, der mer enn én årgang kan ha blitt registrert, fordi det i 2012 ble åpnet for å registrere ut fra ePub (ahead of print).</li><li>- Manglende UIO-adressering i publikasjonen</li><li>- Publikasjonen er ikke indeksert i Web of Science (WoS)</li><li>- Publikasjonen er ikke manuelt registrert av forskeren</li><li>- Publikasjonen er i en kategori som ikke inngår i NVI</li><li>- Publikasjonen knyttes til «feil» enhet på Medfak</li></ul> <p>Forskjeller mellom tall fra CRISTin og fra Publika skyldes bla at Publika registrerer ut fra dato for trykket publikasjon, og ikke elektronisk publisering. Dette vil nå bli endret. I tillegg fanger Publika opp en del artikler som i Pubmed feilaktig er klassifisert som originalartikler (blant annet en del innlegg i Tidsskrift for Den norske legeforening).</p>	<p>Tallene som ble presentert må sees i lys av ressursbruk. Superbrukere på klinikkene bør fortsette å delta på workshops, informasjonen de får omkring arbeidet og rolleforståelse må være enhetlig og tiltak må settes i verk for at adresseringsinstruksen skal etterfølges.</p> <p>EBS kommer tilbake med en sak i et senere møte vedrørende funksjonalitet og</p>

		<p>Herman Strøm påpekte at man til tross for nedgang i antall publikasjoner også må se på antallet publikasjoner på nivå 2, på gjennomslagskraft og synlighetsgjøring, samt samlet antall publikasjonspoeng.</p> <p>Aino Rinhaug (Klinmed/UiO) orienterte kort om erfaringene som er blitt gjort i CRISTin-arbeidet og om adresseringsrapport ved UiO for 2013. Samarbeidet mellom OUS og UiO og mellom klinikk, avdeling og fakultet har vært gjennomgående godt. Adresseringsrapporten for 2013 viser at antallet feiladresseringer eller manglende adressering er på ca. 20% Klinmed sett under ett og man bør diskutere nærmere hvilke tiltak som bør settes i verk for at resultatet skal bedres.</p>	videreutvikling av Publika, som supplement til CRISTin.
<b>33/2014</b> Ansvarlig: EBS	<b>Kreditering av doktorgrader (doktorgradspoeng) til RHF/sykehus – doktorgrader utført ved helseforetak.</b>	<p>Erlend Smeland orienterte: når det gjelder rapportering og krediteringen av doktorgrader til RHF og sykehus er regelverket til HOD slik at det er det sykehuset hvor arbeidet hovedsakelig er utført eller finansiert fra som krediteres. Det åpnes for deling av kreditering mellom ulike HF som har samarbeidet om en grad (50/50 eller 25/75). Det er ikke veileders tilhørighet som er utgangspunkt for kreditering. Siden OUS bidrar med veiledning til en rekke kandidater ved andre sykehus, vil vi i mange tilfeller tape på dette. I tilfeller der ingen HF har bidratt mer enn 50 % i arbeidet, vil det ikke bli registrert noe i HF-systemet (eksempel fra 2013 der OUS har veiledet og bidratt med data, men arbeid for øvrig utført ved en høyskole – og ikke ved et annet sykehus) – ga ingen uttelling. Med utgangspunkt i gjeldende regelverk føres det opp litt for mange grader på listene fra OUS til NIFU, som fører opp i lange diskusjoner med NIFU og andre HF – grader som OUS har en marginal andel av og hvor eventuell deling av kreditering burde vært avklart i forkant. Dette genererer mange mail og negative diskusjoner, selv om det i en del tilfeller er klart at kandidaten også har vært ved OUS i vesentlig del av perioden arbeidet har pågått. FLF ønsker en regelendring. Regelen bør være at de involverte (veiledning, datainnsamling osv) skal ha en andel på minst 25%, uansett stipendiatens ansettelsesforhold og om samarbeidspartner er et sykehus eller en annen institusjon, og dette bør avtales i forkant innad i miljøene. For å få til en endring i regelverket må EBS bringe dette inn som et forslag for RHF-enes strategigruppe, som i sin tur må be HOD om en endring i regelverket.</p> <p>Ivar P. Gladhaug kommenterte at universitetet og sykehus opererer med ulike systemer når det gjelder å avgjøre prosjektenes tilhørighet: for universitetet gjelder det at dersom en PhD-student er tatt opp på Phd-programmet på Klinmed, skal stedkoden bestemme tilhørighet; dersom dette ikke er tilfelle, skal hovedveileders stedkode være veiledende; og dersom dette ikke foreligger, skal biveileders tilhørighet gjelde.</p>	Veiledningsforhold (hovedveileder – biveiledere) bør diskuteres i forkant.
<b>34/2014</b> Ansvarlig: EBS/WR	<b>Opprettelse av brede, prospektive forskningsbiobanker – prinsipper for fordeling av kostnader ved prøvetaking, lagring og drift.</b>	<p>Wenche Reed orienterte: KKT har utarbeidet et bredt samtykke for etablering av en prospektiv bred forskningsbiobank (FBB) for fremtidige forskningsprosjekter innen kreft. FBB er nå forhåndsgodkjent av REK. Det skal også søkes om konsesjon hos Datatilsynet for opprettelse av et forskningsregister knyttet opp mot FBB. Etableringen av FBB vil involvere KDI, som vil være sentral for innsamling av materialet.</p> <p>Etablering av en bred FBB krever en organisasjonsstruktur og retningslinjer for tilgang til prøvene, se også eHåndbok. Det er viktig at personvern og informasjonssikkerhet ivaretas;</p>	Finansiering av nødvendige ressurser til drift av en bred FBB må diskuteres.

		prøvene må være sporbare og oppbevaring må være forsvarlig.	
<b>35/2014</b> Ansvarlig: EBS/IPG	<b>Kort orientering om forskningsgruppene</b>	<p>Forskningsledere fra tre klinikker (KIL, KDI og MDK/MED) orienterte om status på noen av sine grupper (antall grupper, tematisk oversikt, organisering). Gruppene varierer både når det gjelder antall medlemmer og hvordan de fungerer internt og sammen med andre. Det er noen grupper som er fragmenterte, og det er også stor spredning hva gjelder tematisk fokus. Organisering og struktur er en nøkkelfaktor for at gruppene skal fungere og for å kunne skape en enhetlig, synliggjort kultur. Noen grupper trenger tid på å etablere seg. Mellom noen av gruppene er det overlapping og et litt kunstig skille, slik at man muligens kunne hatt færre grupper.</p> <p>Bakgrunnen for saken er at det formelt skal utarbeides en evaluering av hvordan forskningsgruppene fungerer (jf vedtatt handlingsplan for forskning i OUS), og man ønsker å få innspill til hvordan en slik evaluering best kan gjennomføres. Fokusintervjuer ble foreslått som en mulighet og man bør være bevisst på hvem det er man skal stille spørsmålene (leder og/eller medlemmer). Man bør diskutere hvordan svake grupper best kan ivaretas. Spørreskjema kombinert med fokusintervjuer kan være et alternativ.</p>	Arbeidsutvalget jobber videre med saken og trekker noen forskningsledere inn i arbeidet. Saken kommer opp igjen i FLF på senhøsten og evaluering igangsettes i løpet av 2015.
<b>36/2014</b> Ansvarlig: IPG	<b>Bruk av gjesteprofessorordning (UiO)</b>	<p>Fakultetet ønsker økt satsning på bruk av gjesteprofessorer for å fremme internasjonaliseringen i fagmiljøene på kort eller lengre sikt. Fagmiljøene må selv bekoste opphold og ivareta vertskapsforpliktelser. To modeller kan benyttes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modell a: kortere intensive opphold i en periode på 1-2 år. Kandidaten engasjeres for ett år og engasjementet kan forlenges. Oppholdet ved enheten må være på minst en uke sammenhengende hvert år. Ved sentrene er det styret (evt. Senterleder) som bestemmer hvem som skal engasjeres; ved klinikkene er det klinikkleder som bestemmer.</li> <li>- Modell b: Ved lengre opphold skal gjesteprofessoren fordele innsatsen jevnt utover perioden og tilsetting vil være mest hensiktsmessig. Ved tilsetting utover 40% tilsettes vedkommende som forsker og kan bruke tittelen gjesteprofessor, gjesteforsker eller gjesteforeleser.</li> </ul>	Fast honorar skal utbetales, samt reise og opphold dekkes.
<b>37/2014</b> Ansvarlig: EBS	<b>Idéfase OUS</b>	Erlend Smeland orienterte kort om status for idéfase for trinn 1. OUS og UiO må stå samlet om felles interesser i en utviklingsplan og i dialog med kommunen.	Høringsrunde mot oktober (3 mnd).
<b>38/2014</b> Ansvarlig: EBS	<b>Bruk av stimuleringsmidler fra OUS til klinikkene</b>	Klinikkene har de siste tre årene fått tildelt en del av Forskningsutvalgets budsjett som stimuleringsmidler, som klinikkens FU disponerer og videreforder etter prosesser i klinikken (vedtas av klinikkleder). Det innhentes årlig en enkel faglig rapport og en økonomirapport. Det har så langt vært vanskelig å få oversikt over forbruk av midlene, og det synes å være mye feil og ulike løsninger i prosjektrengskapene. Regnskapsrapportene for de prosjektnr som skulle vært brukt (oppgitt i tildelingsbrev) viser nå et betydelig mindreforbruk i 2013, men dette er trolig ikke reelt, da klinikkene til dels har opprettet nye prosjektnummer for viderefordeling uten å belaste/trekke midler ut av det tildelte	LKJ sender ut enkelt rapporteringsskjema. Faglig og økonomisk rapportering for stimuleringsmidler til klinikkene 2013.

		prosjektnummeret som overføringen initielt var knyttet til. Andre har ført inntekter inn i prosjektet og står igjen med mer midler enn opprinnelig tildelt. Det er derfor nødvendig å be klinikkene om å redegjøre for reelt forbruk for 2013, slik at dette kan presenteres for FU ifm neste års rammer til klinikkene. LKJ følger opp saken med mail til klinikkene (klinikkleder, forskningsleder og økonomileder). Dette skal ikke rapporteres eksternt, men feilene dette genererer forplanter seg blant annet i de ressursbrukstall for forskning som vi rapporterer nasjonalt (trolig bidrar de ekstra prosjektnr som opprettes til at vi rapporterer for mye). Også viktig at vi faktisk vet hvor mye av de 6-7 mill som tildeles klinikkene som reelt sett brukes (resten går inn i ordinært driftsresultat for året).	
<b>39/2014</b> <i>Ansvarlig:</i> <i>ESB</i>	<b>Avvik i forskningssaker</b>	Kort orientering om aktuelle saker, som vi vil komme nærmere tilbake til i kommende møter. Dette gjelder blant annet en sak ang. involvering av næringsliv, en sak vedr. samtykker og biobankmateriale, samt konsernrevisjon i HLK der blant annet sikker datalagring er aktuell tematikk.	Alle sakene tas opp i senere møter.
<b>40/2014</b>	<b>Utlysning 200 mill kr til tverregionale forskningsprosjekter</b>	Det vises til orientering i forrige møtet – utkast til utlysningstekst vil bli sendt ut for kommentarer.	EBS