

## Protokoll fra Forskningslederforum (FLF) )

**Dato:** 28.01.2016

---

### Til stede:

*Forskningsledere:* Dan Atar, Karin C. Lødrup Carlsen, John-Anker Zwart, Theis Tønnessen, Stein Kvaløy, Lars Eide, Leiv Arne Rosseland, Kristin Bjordal, Guttorm Haugen,

*Fra Campus Ahus:* Hilde Lurås, Trygve Holmøy.

*Øvrige:* Erlend B. Smeland (møteleder), Ivar P. Gladhaug (møteleder), Hanne F. Harbo, Hans Mossin, Lillian Kramer-Johansen, Pål Bakke (stedfortreder W. Reed), Gina Clausen (referent).

**Observatører:** Peder Utne

**Inviterte:** Konstantinos Chilidis, (sak 3) Martin Sending, (sak 3) Per Magnus Mæhle, Marianne Østby tilhører sak 4 og 5.

**Meldt forfall:** Ingrid Melle, Tom Øresland, Tom Hemming Karlsen, Hilde Irene Nebb (observatør), Wenche Reed, Jan Ivar Røssberg (stedfortreder Melle), Jarlis Wesche

---

Sak		Sentrale diskusjonspunkter	Konklusjon/ oppfølging
<b>UIO-SAKER OG FELLESSAKER</b>			
<b>1/2016</b> <i>Ansvarlig:</i> EBS/IPG	Godkjenning av referat	Ivar orienterte om at to nye forskningsledere er blitt konstituert. Guttorm Haugen (KVI) og Tom Hemming Karlsen (KIT). Det vil bli gitt en bredere orientering om status etter deling av klinikkene på neste møte. I tillegg ønskes en diskusjon om forumets arbeidsform og møteinnhold på neste møte.  Referatet ble godkjent.	
<b>2/2016</b> <i>Ansvarlig:</i> EBS/IPG	Ressurskartlegging – Hva er kostnadene våre knyttet til forskning? v/Hans Mossin, Pål Bakke og Hilde Lurås	Pål Bakke presenterte «Ressursbruk forskning 2014».  Totalkostnader 1 411 mill. kr. ved OUS (2014). Antall årsverk ved OUS og Klinmed viser at det har vært en liten økning fra 2013.  OUS og Klinmed forskningsfinansiering 2013-14. Økning på alle fronter. En liten	Presentasjonene sendes til FLF.

		<p>økning i basisfinansieringen, men en større økning i eksternfinansieringen. EU utgjør en veldig liten del av den eksterne finansieringen.</p> <p>Pål Bakke hadde en gjennomgang av hvordan tallene var beregnet, hva som ligger til grunn og hva som kan være feil i variablene (materiale og metode – spesielle forhold). Kostnader knyttet til oppdragsforskning blir ofte underrapportert. Tall 2015 er ikke klare enda, men det ser ut som om OUS får en reduksjon i årsverk hos noen av klinikkene. Noe av grunnen til dette kan være at det er en reduksjon i ekstern finansiering.</p> <p>Klinmed har hatt en økning i ekstern finansiering, særlig økning NORMENT og PHA.</p> <p>Hilde Lurås presenterte forskningsfinansiering ved Ahus. Bildet er det samme som hos Klinmed/OUS. Det ser ut som om det har vært en økning.</p> <p>Før 2010 har ikke Ahus tall på ekstern finansiering. God utvikling i 2015. Henter inn NFR-midler, men svært lite EU-midler.</p> <p>Fordeling av publikasjonspoengpenger: Bruker tallene aktivt for å vise hva som hentes inn.</p> <p>Det var enighet om at dette skal være et årlig punkt på FLF-møtene, men litt tidligere. Nye tall kan være klare i april.</p>	
<p><b>3/2016</b>  <b>Ansvarlig:</b>  <b>EBS/IPG</b></p>	<p>Plan for store søknader - frister og prosesser  v/ Konstantinos Chilidis og Martin Sending</p> <p>-Rekruttering av forskertalenter  v/Hanne F. Harbo og Erlend Smeland</p>	<p>Konstantinos Chilidis og Martin Sending presenterte «Plan for store søknader – frister og prosesser».</p> <p>Helseutlysninger i Horizon 2020 – Frist 13. april  EU-panel som vurderer prosjektskisser 3-4 februar.  Vanskelig og få tak i nye søkere. EFF MED og OUS forskningsstøtte hjelper gjennom hele søknadsprosessen.</p> <p>Konstantinos presenterte aktuelle EU-utlysninger med frister.  SFF- prosessen – I løpet av mars vil søkerne få vite om de går videre.</p> <p>Martin Sending presenterte Forskningsrådets planlagte utlysninger i 2016.</p>	

		<p>Viktige utlysninger er:  «Bedre helse og livskvalitet gjennom livsløpet» - Søknadsfrist 20. april.  «God og treffsikker diagnostikk, behandling og rehabilitering» - Søknadsfrist 20 april.</p> <p>Lanseringsseminar for BEDREHELSE og BEHANDLING er 17. februar.  Mindre utlysning nå og en hovedutlysning våren 2017. Anledning til å søke forprosjekt.</p> <p>Presentasjonen sendes ut til FLF.</p> <p>FLF pekte på at det er korte søknadsfrister (6 uker). Programplanene ligger ute, men er vide. Det ble foreslått at man inviterte Forskningsrådet til et møte for å planlegge søknader.</p> <p>Hanne F. Harbo informerte om hvilke tilbud som finnes ved UiO for yngre forskere; karriereutviklingsprogram, forskningslederprogram m.m.</p> <p>Erlend Smeland pekte på at vi har flere søknader til EU, men tildelingsprosenten har gått ned. Viktig at man får hjelp med å spisse søknader og å satse på de unge forskerne. Vi må få flere ERC kandidater.</p>	
<p><b>4/2016</b>  Ansvarlig:  EBS/IPG</p>	<p>Ansettelse i kombinerte stillinger  - erfaringer fra pilotprosjektet ved KVB  v/Karin C. Lødrup Carlsen</p>	<p>Karin C. Lødrup Carlsen presenterer prosjektet: "Tilsetting i kombinerte stillinger HR- Pilot prosjekt UiO/OUS"</p> <p>Prosjektet startet 2012. Målet med prosjektet var å få ned tiden på ansettelsesprosessen på kombinerte stillinger, dette skal ikke ta mer en 6-9 mnd. Rutiner skulle revideres og optimaliseres. Prosjektet skulle være en pilot som skal danne bakgrunn for gjenbruk av løsningen/fremgangsmåten hos alle klinikkene.</p> <p>Gjennomgang av problemområder. Bl.a. dokumentflyt mellom de to organisasjonene. Viktig at de to organisasjonene vet hvor de er i prosessen.</p> <p>Resultat av prosjektet: Felles start og felles slutt. Faste møtepunkter. Laget flow chart, dette sendes til FLF. Når Klinmed og OUS har konkludert med hvilke deler av prosjektet som skal implementeres som fast rutine, må det utarbeides revidert prosedyre (i OUS ligger dette i eHåndboken).</p>	

		<p>De to siste stillingene har tatt 7 måneder. Dette er en forbedring. Noen områder som har forbedringspotensiale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fremdeles vanskelig å holde tilbake overlegestillinger</li> <li>- Grenseflate HR klinikk OUS og HR stab OSS m.m.</li> </ul> <p>Det har vært et veldig godt samarbeid mellom personalkonsulentene ved Klinmed og administrative koordinator ute i klinikken. Tett dialog med forskningsleder gjennom prosessen. Fokus på å finne løsninger.</p>	
<p><b>5/2016</b> Ansvarlig: IPG</p>	<p>Organisering av adm. støttefunksjoner ved Klinmed v/Ivar Gladhaug og Hans Mossin</p>	<p>Hans Mossin presenterte saken. Evalueringen av Klinmed foreslår seks områder det skal jobbes videre med. To av disse områdene: <i>Administrativ organisering i klinikk</i> og <i>Tekniske stillinger (forskningsingeniør)</i> har i et brev blitt presentert med forslag til videre prosess for klinikklederne med kopi til forskningsledere og administrative koordinatorene.</p> <p>I brevet er det forslag til endring i rapporteringslinjen. Endringen går ut på at administrativ koordinator ikke lenger skal rapportere direkte til forskningsleder, men til en seksjonsleder i linje til administrasjonssjef. Bakgrunnen for forslaget er at Instituttet ønsker å kunne styre ressursene på tvers av klinikkene. De som betjenes av gruppene skal få en lik servicegrad. Det er per i dag ansatt 8 koordinatorene – til 9 klinikker. Nå øker antall klinikker til 15. Dette forsterker behovet for å kunne organisere ressursene på tvers. Tiltaket tar sikte på å styrke koordinatorens rolle. Nærhet til miljøet og kontorplasser er ikke planlagt endret.</p> <p>Forslaget er nå ute til diskusjon. En representant fra hver av klinikkene er invitert til møte 5. februar for å diskutere forslagene. Klinmed har hatt et eget møte med de administrative koordinatorene og førstekonsulentene. Innspillene som fremkom vil tas inn i den samlede vurderingen av forslaget.</p> <p>Ivar P. Gladhaug informerte om at han har mottatt separate brev fra forskningslederne og de administrative koordinatorene om saken, og spurte om det var behov for et eget møte med forskningslederne. Det var det ikke behov for, men forskningslederne ønsket å diskutere saken nå.</p> <p>Tilbakemeldingene fra forskningslederne var at ordningen slik den er i dag fungerer svært godt, og det er ikke ønske om å endre strukturen.</p> <p>Det ble pekt på viktigheten av at koordinatorene har etablert et godt forhold til forskerne slik at de kan støtte opp under forskningen på best mulig måte.</p>	

Det ble ytret ønske om mer tid til å kunne diskutere løsninger, slik at man ikke mister noe som fungerer bra.

Han oppsummerte med å si at mye fungerer bra og at det ikke er tatt noen endelig beslutninger i saken. Alle kommentarer tas med i det videre arbeid. Forskningslederne ble invitert til å komme med innspill til møtet 5. februar.

Forskningslederne har diskutert referatet og har noen kommentarer til punkt 5/2016.

Saken kom opp til diskusjon etter anmodning fra samtlige forskningsledere.

Tilbakemeldingene fra samtlige forskningslederne var i likhet med brevet fra samtlige koordinatorene, svært kritisk til den foreslåtte endringen. Dette ble begrunnet. Ordningen med at koordinatorene rapporterer direkte til forskningslederne har vært et viktig kriterium for at klinikkene har levert i tråd med forventninger, som rapportert fra instituttledelsens møter med klinikkene. Ordningen har likeledes redusert noen av barrierene mellom Universitet og Sykehus. Videre ble det anført fra forskningslederne en mangel på dialog mellom Klinmed og forskningsledere/klinikkene om mulige alternative løsninger til det oppsatte forslaget.

Det ble pekt på viktigheten av at koordinatorene er ansatt og virker ute i miljøene i tett nærhet til de ansatte som skal utføre Universitetet oppgaver; forskning og undervisning. Dette er blitt pekt på som et bevaringspunkt i evalueringens arbeidsgrupper, og er helt i tråd med desentraliseringsdiskusjonen som pågår i OUS i forbindelse med omorganiseringen der.

Det ble bedt om mer tid i denne prosessen slik at det kan bli samsvar mellom endringer i Klinmed og organiseringen av OUS klinikkene, samt dialog med klinikkene for å finne frem til ulike alternativer som kunne løse de problemer Klinmed har antydnet med dagens ordning.

<p><b>6/2016</b> Ansvarelig: EBS</p>	<p>Arbeidet med Krefstrategi for OUS <i>Vedlegg: Mandat</i> v/Per Magnus Mæhle og Stein Kvaløy</p>	<p>Per Magnus Mæhle presenterte arbeidet med ny Krefstrategi for OUS.</p> <p>Det har blitt satt ned en arbeidsgruppe som skal identifisere og ta tak i utfordringer de som arbeider med kreft blir stilt overfor framover. Målet med arbeidet er å oppnå høy kvalitet av kreftomsorg og forskning.</p> <p>OUS er i gang med å søke om å bli akkreditert som europeisk Comprehensive Cancer Center (CCC). For å bli godkjent må man vise at man er på et høyt nivå. Vise at man har en entydig og helhetlig ledelse av det meste av drift og utvikling innen virksomheten som angår kreft. Forbindelse mellom klinikk og forskning er viktig for å bli kreditert.</p> <p>Forslaget vil bli sendt ut på høring.</p>	
<p><b>7/2016</b> Ansvarelig: IPG</p>	<p><b>Orienteringssaker UiO</b> Utlysning av Universitetsstyrets fire priser v/Ivar P. Gladhaug</p>	<p>Ivar orienterte om at en e-post har blitt sendt ut til forskningslederene med invitasjon til å nominere kandidater innen fristen 1. mars.</p>	
<p><b>8/2016</b></p>	<p><b>Orienteringssaker OUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Status IKT for forskning og programmet «Digital fornying» i Helse Sør-Øst</li> <li>• Samordning av dyrestaller – arbeidsgruppe Vedlegg: notat fra Medfak</li> <li>• Status: håndtering av stimuleringsmidler i delte klinikker</li> <li>• Oppfølging i klinikkene - registrering av kliniske studier på Helsenorge.no</li> </ul>	<p>Helse Sør-Øst har foreslått et budsjett på 350 mill til IKT- forskning over en fire-års periode- 50% er friske midler. Fokus i 2016 blir realisering av «quick-wins». Styringsgruppen ledes av Per Morten Sandset. Det er ønskelig å benytte forskningslederene og FLF til forankring av innspill og planer.</p> <p>Dyrestaller – besluttet i møte mellom UiO- og OUS-ledelsen å starte en prosess for bedre samordning. Utkast til mandat og forslag til medlemmer fra UiOs side er oversendt OUS. Oslo sykehusservice (OSS), der Komparativ medisin er organisert i OUS, koordinerer tilbakemeldingen til UiO.</p> <p>De delte klinikkene må fordele stimuleringsmidlene (de interne forskningsmidlene fra OUS) på en hensiktsmessig måte, siden disse er fordelt i gammel klinikkstruktur. Dette er også omtalt i tildelingsbrevet.</p> <p>Dette går for tregt og HOD er ikke fornøyd med at det ligger så få kliniske studier fra OUS ute i portalen Helsenorge.no. Det blir et krav til klinikkene om å følge opp dette tettere i 2016</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Status forskningsstrategi – videre behandling i FU</li> </ul> <p>29.1 av mottatte høringsinnspill</p> <p>Nominasjon av artikkelpriser for 2. halvår 2015 og overgangsordning ifm klinikkdelinger.</p>	<p>De mottatte høringsinnspillene legges fram i forskningsutvalget i morgen.</p> <p>Nominere med tidligere kvote denne gang, selv om det er ny klinikkstruktur. Frist er 1. mars. Egen epost til FL fra LKJ.</p> <p>Fremragende forskere. Ikke kvote. Ønsker at det nomineres flere klinikere, kanskje særlig til Early career award.</p>	
<b>Eventuelt</b>		<p>Etter klinikkdelingen må vi gå en ny runde med forskningsfond hos Inven2. Egen epost om dette sendes fra LKJ til forskningsledere og økonomiledere.</p>	