

## Protokoll fra Forskningslederforum (FLF)

Dato: 26.05.2016

**Til stede:** Ingrid Melle, Karin C. Lødrup Carlsen, John-Anker Zwart, Stein Kvaløy, Lars Eide, Leiv Arne Rosseland, Tom Hemming Karlsen, Theis Tønnessen, Guttorm Haugen, Kristin Bjordal, Torgeir Brun Wyller (vara Dan Atar)

**Frå Campus Ahus:** Trygve Holmøy, Asbjørn Årøen

**Øvrige:** Ivar P. Gladhaug, Hanne F. Harbo, Hans Mossin, Lillian Kramer-Johansen, Wenche Reed, Peder Utne, Hilde Nebb, Gina Clausen (referent)

**Inviterte:** Ingrid Sogner, Finn-Eirik Johansen, Mari Nes, Norunn Kristin Torheim, Guro Flinterud

**Meldt avbud:** Erlend Smeland, Tom Øresland, Hilde Lurås, Dan Atar

Sak	Sentrale diskusjonspunkter	Konklusjon/ oppfølging	Ansvarlig/ frist
<b>UIO-SAKER OG FELLESSAKER</b>			
<b>27/2016</b> Ansvarlig: EBS/IPG	<b>Godkjenning av referat fra forrige møte</b> Vedlegg: Referat	<i>Referat godkjent.</i>	
<b>28/2016</b> Ansvarlig: IPG/EBS	<b>Nye helseforskningsprogrammer i NFR – orientering om de nye programmene.</b> v/Spesialrådgiver Mari Nes, Norges Forskningsråd	<b>Presentasjon av de nye helseprogrammene i Forskningsrådet ved spesialrådgiver Mari Nes</b>  Forskningsrådet har startet en prøveordning med behovs-identifisert forskning. Pasienter, pårørende og behandlere har blitt invitert til å spille inn forslag til hva de mener det bør forskes mer på. CFS/ME ble valgt som det første prosjektet. Brukerne skal vær med og utforme utlysningsteksten. Første utlysning er planlagt i september med søknadsfrist november.	

Forskningsrådet har omorganisert programstrukturen innen helse. Det er nå færre programmer, men større. Formålet med ny programstruktur var bl.a. mer tverrfaglighet, større helhet og bredde, dette for å styrke kvaliteten i forskningen. Det skal også være en større integrasjon av programmene med EU-forskningen.

Nes informerte om de fire store helseforskningsprogrammene i Forskningsrådet, med vekt på de nyeste programmene BEHANDLING, BEDREHELSE og HELSEVEL:

**I. Bedre helse og livskvalitet (BEDREHELSE)**

- Hva påvirker helse og helsetilstanden i befolkningen?
- Hvordan fremme helse og forebygge sykdom?
- 2016: 92 mill. kroner (HOD, KD)

Programmets nettside:

[http://www.forskningsradet.no/prognett-bedrehelse/Om\\_programmet/1254013199397](http://www.forskningsradet.no/prognett-bedrehelse/Om_programmet/1254013199397)

**II. God og treffsikker diagnostikk, behandling og rehabilitering (BEHANDLING)**

- Hva er god behandling av helseplager og sykdom?
- Hvordan fremme sikker diagnostikk og fornyelse i sykdomsbehandling?
- 2016: 87 mill. kr (HOD, KD)

Programmets nettside:

<http://www.forskningsradet.no/prognett-behandling/Forside/1254012355404>

**I. Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester (HELSEVEL)**

- Hva kjennetegner gode og effektive tjenester?
- Hvordan legge til rette for utvikling og fornyelse av tjenestene?
- 2016: 148 mill. kroner (HOD, ASD, KD, BLD)

Programmets nettside:

[http://www.forskningsradet.no/prognethelsevel/Om\\_programmet/1254005461884](http://www.forskningsradet.no/prognethelsevel/Om_programmet/1254005461884)

•

**I. Global helse- og vaksinasjonsforskning (2012-2020) (GLOBVAC)**

- Hvordan kan forskningen bidra til varige forbedringer i helsetilstanden og utjevning av helseulikheter for fattige mennesker i fattige land?
- 2016: 130 mill. kroner (UD/HOD)

[http://www.forskningsradet.no/prognett-globvac/Home\\_page/1224697869238](http://www.forskningsradet.no/prognett-globvac/Home_page/1224697869238)

		<p><b>Tips til hvordan holde seg oppdatert:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lese programplanene</li> <li>- 3-årige handlingsplaner</li> <li>- Utlysingsplaner</li> <li>- Abbonere på programmenes nyhetsbrev</li> </ul> <p><b>Viktige perspektiver:</b>  Involvere brukerne av forskning  Forskningen skal være nyttig  Prosjektets nytteverdi (nytt krav).  Brukermedvirkning (nytt krav).</p> <p>Det ble stilt spørsmål om hvordan kravet om brukermidvirkning skal brukes.</p> <p>Det er litt ulik tilnærming til dette. Det er satt opp egne vurderingskriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relevante brukere</li> <li>- Brukernes involvering i planlegging av prosjektet</li> <li>- Brukernes involvering i gjennomføring av prosjektet</li> <li>- Brukernes involvere i utnyttelse av resultatene fra prosjektene</li> </ul> <p>Søkerne må beskrive hvordan brukerne skal involveres. Det er viktig å ha med refleksjon om brukermidvirkning i søknaden. FLF- skal ha et eget møte om brukermidvirkning i forskningsprosjekter (tema i neste møte).</p>		
<b>29/2016</b> Ansvarelig: IPG/EBS	<b>Kostnader knyttet til publiseringsavgifter i rovtidsskrifter</b> v/Hanne F. Harbo	<p>Hanne F. Harbo orienterte om saken. Bakgrunn for saken var en henvendelse fra KLM.</p> <p>Det ble informert om at UiO gir støtte til Open Access artikler, men ikke til publikasjoner i rovtidsskrifter og deltagelse på predator kongresser. Det finnes en egen liste på UiOs nettsider med oversikt over rovtidsskrifter: <a href="http://www.ub.uio.no/publisere/forskere/">http://www.ub.uio.no/publisere/forskere/</a></p> <p>Forskerne i klinikkene bør minnes om dette.</p>		
<b>30/2016</b> Ansvarelig: IPG/EBS	<b>Posisjonsnotat om EU</b> v/Hilde Nebb	<p>Hilde Nebb presenterte «Posisjonsnotat om EU».</p> <p>Posisjonsnotat EU- lages på vegne av samarbeidsorganet. Nebb hadde en gjennomgang av Regjerings mål som er å hente inn mest mulig EU-midler. Vi henter inn 1 % på helse, Regjeringen forventer 2%.</p>	Notatet sendes til Forskning slederne	

		<p>Samarbeidsorganet tar nå tak i dette. Det er utarbeidet forslag til tiltak.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Synliggjøre institusjonenes fortrinn og posisjoneringsarbeid</li> <li>- Samarbeide med nasjonalt virkemiddelapparat</li> <li>- Styrke sektorsamarbeid</li> <li>- Ivareta det institusjonelle ansvaret overfor forskerne – ivaretagelse av «bottom up versus top down»</li> </ul> <p>Søknadsarbeid: For å oppnå betydelig økning av innhenting av EU-midler innen helseområdet, må det tilrettelegges for et godt støtteapparat internt både på pre- og postgrant siden – lokalt og sentralt.</p> <p>Institusjonene må skaffe seg bedre kunnskap om forskernes behov. Det bør være nærhet til forskerne. Lage et system for påvirkningsarbeid av nye programmer. Jobbe for en kultur slik at forskerne selv tar eierskap til H2020.</p>		
<b>31/2016</b> Ansvarlig: IPG/EBS	<b>Reiserapport fra Medfaks studietur til Brussel</b> v/ Tom Hemming Karlsen	<p>Medfaks dekanat inviterte forskningslederne og instituttledelsene til studietur til Brussel 27.-29. april. Tom Hemming Karlsen ga en reiserapport fra turen.</p> <p>«Take home messages»:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vi henter for lite midler tilbake fra EU.</li> <li>- Forskningsrådet har et eget kontor i Brussel</li> <li>- Mange aktører innen helseområdet. Det å søke EU-midler er ikke bare en ting men mange.</li> <li>- Utfordringer å få Post-doktorene ut.</li> <li>- Viktig å ha kontakt med de Nasjonale kontaktpersonene i Forskningsrådet.</li> <li>- Viktig å forstå EU- systemet for å søke EU-midler.</li> <li>- Høringsprosesser er viktige, og det er viktig å komme på banen på et tidlig tidspunkt.</li> <li>- Spille inn navn til komiteer.</li> </ul> <p>Anbefaler å gå etter folk på individbasis når de skal søke midler.</p>		
<b>32/2016</b> Ansvarlig: IPG/EBS	<b>Etablering av tverrfaglig forskningsgrupper innen livsvitenskap</b> v/Finn-Eirik Johansen	<p><b>Presentasjon av Life Science satsingen ved UiO ved Finn-Eirik Johansen</b></p> <p>Johansen informerte om at UiO har vedtatt en egen strategi for livsvitenskap. Satsingen inkluderer bredt og har et eget styre og administrasjon som er lagt til Medfak.</p> <p>Visjon: Internasjonal konkurransekraft innen livsvitenskap.</p> <p>Det planlegges et bygg. 66 700 m<sup>2</sup> i Gaustabekkdalen. Bygget er en del av satsningen. Farmasi og kjemi skal inn bygget. De tar ca. 50 % av arealet. Bioteknologisenteret og NCMM</p>		

		<p>skal inn i bygget. Ca 15. % av bygget (lab) Kjernefasiliteter og tung infrastruktur skal inn i bygget.</p> <p>En rekke disipliner kommer sammen for å svare på komplekse spørsmål. Konvergens er definert i UiOs strategi. Strategien har ikke en sterk faglig avgrensning, fokus på helse og miljø.</p> <p>Ressurser som skal legges inn i satsningen:  26 ph.d.-stillinger  4 postdok  Ca. 88 mill første 5 år.</p> <p>Starte med konvergensmiljøer. Det vil komme en utlysning hvor man kan søke om midler til å bli konvergensmiljø. Søknaden må forankres i strategien. Det vil være penger til drift, i tillegg vil det være krav til medfinansiering (institutt/ fagmiljøene.) Planen er 6-9 konvergensmiljøer. Det vil ikke være en tematisk avgrensning. Responsible Research and Innovation (RRI) aktiviteter bør integreres. RRI kommer til å bli et krav i Forskningsrådets søknader.</p> <p>Johansen hadde en gjennomgang av prosessen som skal lede fram til konvergensmiljøer.  Fase 1. Målene skal settes: Internasjonalt konkurransedyktige.  Fase 2. Informere miljøer ved UiO våren 2016  Fase 3. Utllysning første trinn høst 2016  Workshop i september  4. Internasjonal evaluering av søknadene.  5. Andre runde. Sende inn full søknad. Søknadsfrist vinter/vår 2017.  6. Endelig evaluering.  7. Oppstart av de første konvergensmiljøene høst 2017</p> <p>Det vil bli nye muligheter senere til å søke om å starte som konvergensmiljø.</p> <p>Det ble stilt spørsmål om kjernefasilitetene er definert inn i bygget. Johansen svarte at dette er en prosess som pågår. Det ble også stilt spørsmål om hvordan Ahus er tenkt inn i prosjektet. Det ble informert om at Ahus behandles på samme måte som OUS.</p>		
--	--	---	--	--

<p><b>33/2016</b> Ansvarelig: IPG/EBS</p>	<p><b>Orienteringssaker UiO</b></p> <p><b>Orienteringssaker OUS</b> Status: Høring om Handlingsplan forskning 2016-2017, jf. mail av 12. mai. v/LKJ</p>	<p><b>Orienteringssaker UiO</b> Ivar Prydz Gladhaug orienterte om status for forskningslederstillingene i klinikkene.</p> <p>Ny organisering av spesialistutdanningen for leger: En stor del av koordineringsansvaret for dette legges til de regionale helseforetakene ved et regionalt utdanningscenter, som skal være organisert ved de største universitetssykehusene/regionsykehusene. For Helse Sør-Øst, og det regionale utdanningscenteret for LIS som legges til OUS, er det et ønske om å knytte en akademisk bistilling til stillingen som senterets leder. Personen som ansettes i hovedstilling som leder av senteret vil derfor også få et ansettelsesforhold ved Klinmed. Denne stillingen vil snarlig bli lyst ut. I stillingsbeskrivelsen for den akademiske bistillingen blir forskningserfaring innen medisinsk utdanning og pedagogikk vektlagt, ved siden av generell forskningserfaring. Det vil være en fordel at søker har interessefelt rettet mot utdanningsrettede problemstillinger.</p> <p><b>Orienteringssaker OUS</b> Lillian Kramer-Johansen orienterte om status for «Handlingsplan forskning 2016-2017». Det er viktig at den blir forankret ute i miljøene, jf. utsendt høringsdokument. Tiltakene som foreslås må være realistiske. Husk at de skal vare 1 ½ år, og ikke 5 år.</p> <p>Innspillene vil bli presentert på FLF-møtet 16. juni. Vedtak i ledermøtet 28. juni.</p> <p>Lillian Kramer-Johansen orienterte om en henvendelse hun hadde fått angående en gjennomgang som pågår i regi av økonomidirektør og Regnskapsavdelingen om øremerkede midler. OUS har ca. 4000 prosjekter hvor det står svært store beløp balanseført som ubrukte midler (forpliktelser som OUS da har til eksterne bidragsytere). Overfor revisor må det dokumenteres at dette er reelle forpliktelser (noe man antar det meste er), men det gjøres en gjennomgang av hvorvidt det er gamle prosjekter her som skulle vært avsluttet, om det er lønnskostnader som systematisk belastes feil (belastes klinikkens ordinære budsjett istedenfor prosjektet) osv. Reelle forpliktelser er uproblematisk.</p> <p>Det var en gjennomgang av «Mandat for forskningsutvalg i klinikkene». Mindre revisjoner vil bli foreslått i mandatmalen. Tar dette opp på ledermøtet. Klinikkene må finne ut selv hvordan de ønsker å ha forskningsutvalgene. FLF- kom med innspill til mandatet.</p>		