

Protokoll fra Forskningslederforum (FLF)

Dato: 02.03.2017

Faste medlemmer:

Forskningsledere: Ingrid Melle, Theis Tønnessen, Leiv Arne Rosseland, Tom Hemming Karlsen, Gunnar Sæter, Annetine Staff, Kristin Bjordal, Dan Atar, Ola Didrik Saugstad, Eirik Helseth (stedfortreder John-Anker Zwart), Goran Petrovski (stedfortreder Morten Moe) Finn-Olav Levy (Stedfortreder Lars Eide)

Fra Campus Abus: Trygve Holmøy, Hilde Lurås

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

Observatører: Peder Utne (OUS)

Inviterte:

Meldt forfall: Hans Mossin, Hilde Nebb, John-Anker Zwart, Morten Moe, Lars Eide, Tom Øresland, Wenche Reed, Asbjørn Årøen, Olav Røise

Sak	Sentrale diskusjonspunkter	Konklusjon / oppfølging
13/2017 <i>Ansvarlig:</i> IPG/EBS	Godkjenning av referat fra forrige møte Referat fra møtet 2. februar 2017 ble godkjent.	
14/2017 <i>Ansvarlig:</i> EBS	Etablering av “Avdeling forskningsstøtte for kliniske studier” ved Kristin Bjordal Innledning ved Bjordal om etableringen av «Avdeling forskningsstøtte for kliniske studier». Avdelingen blir en ny avdeling i Oslo sykehusservice, Forskningsstøtte, og den del av OUS’ funksjon for regional forskningsstøtte Dette er i stor grad en omorganisering av eksisterende ressurser, men innebærer også en reell styrking av funksjoner, med støtte fra Helse Sør-Øst. Bakgrunnen for etableringen av den nye avdelingen er en økende kompleksitet ved gjennomføring av studier. Formålet er å kunne tilby et pakkeforløp i kliniske studier. Lederstilling skal lyses ut. Det opprettes tre nye seksjoner: <ul style="list-style-type: none">• Seksjon for monitorering.• Seksjon for datathåndtering.• Seksjon for helseøkonomi, koordinert og PROM (PROMINET).	

<p>15/2017 <i>Ansvarlig:</i> FL</p>	<p>Presentasjoner av klinikkvise handlingsplaner for forskning i OUS</p>	<p>Presentasjon av Kvinneklinikkens handlingsplan for forskning ved Annetine Staff Det ble orientert. Forskningsutvalg etablert 1. januar 2017. Kommentarer FLF: bør være et mål å få flere kliniske studier. Flere forskningsgrupper? Rekruttere forskningssykepleier. Positivt at KVI har tatt arbeidskultur inn i handlingsplanen, og læring på tvers.</p> <p>Presentasjon av Hjerter-, lunge- og karklinikkens handlingsplan for forskning ved Theis Tønnessen Det ble orientert. Kommentarer FLF: Fordypningsstillinger (D-stillinger) bør brukes til å utvikle forskere etter ph.d.-nivå. (postdok). Ofte brukes disse stillingene til rutinearbeid.</p> <p>Medisinsk klinikk ved Dan Atar. Det ble orientert. Kommentarer FLF: Minnet om at det kommer senter for fremragende klinisk forskning. Positivt med 2- dager forskningsseminar som også inkluderer ledere, ikke kun forskere.</p> <p>Barne- og ungdomsklinikken ved Ola Didrik Saugstad. Det ble orientert. Bred oppslutning om handlingsplanen i klinikken. Viktig at academia er med i alle prosesser. D-stillinger- forskningstiden skal ikke reduseres. Vedtatt en opptrappingsplan for finansiering av forskning. Kommentar FLF: Viktig med nettverk også for å få synergi mellom forskningsgruppene.</p>	
<p>16/2017 <i>Ansvarlig:</i> EBS</p>	<p>Orienteringssaker OUS</p>	<p>Status vedrørende Filemaker og andre registerløsninger Erlend Smeland orienterte. Det har vært avholdt et møte initiert fra Akuttklinikken som resultat av diskusjonene i forrige FLF-møte, og med deltakere fra relevante klinikker og staber. Møtet fokuserte dels på bruk av Filemaker for det lokale traumeregisteret og utfordringer med hensyn til manuell innmating til det nasjonale traumeregisteret, som benytter et annet registerverktøy (MRS). På grunn av etterslep med datainput til det nasjonale registeret, vil det være en særskilt diskusjon videre hvordan dette håndteres, inkludert registerverktøy. I tillegg ønsket man en oppfølging av ledermøtesaken 31.5.2016 om registerløsninger, der det ble angitt tre godkjente registerverktøy (MRS, eReg og Medinsight) for nye registre og mulighet for dispensasjon for eksisterende registre</p>	

		<p>som benytter andre registerløsninger. Det var enighet om at det skal utarbeides en oversikt over alle eksisterende typer registerløsninger både for forskning og klinikk. Derne st bør man vurdere hvilke registerløsninger som skal anbefales framover, gitt også regionale og nasjonale prosesser rundt dette. Stab IKT vil fremme en ny ledermøtesak basert på dette.</p> <p>Kommentarer FLF:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan man ta et skritt tilbake og evaluere Filemaker på nytt? • Gjenstående utfordringer med forskernett. Knytte det til det lokale UiO- nettet? <p>Presisering vedrørende doktorgradstillegg til leger Har leger med doktorgrad krav på doktorgradstillegg når de går inn i en postdoktor-stilling? A2-avtalen gir ikke entydig avklaring. Venter på avklaring fra Spekter. Dersom dette må spesifiseres fremover som et eget tillegg, så blir det på bekostning av grunnlønn, slik at ikke total lønnskostnad øker (men kompleksitet øker). OUS ønsker ikke slik løsning og mener det ligger i kompetansekravet til stillingen og derfor ikke noe som skal kompenseres ytterligere. Tatt opp på grunnlag av en enkeltsak. Når det foreligger avklaring, vil dette bli distribuert til FL.</p> <p>Område gjennomgang av Forskningsrådet, rapport fra ekspertgruppen 07.02.2017 Link: https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/foreslar-at-vitenskapelig-kvalitet-prioriteres-hoyere/id2537917/</p> <p>Det ble orientert. Rapporten konkluderer med at Forskningsrådet må legge enda mer vekt på kvalitet. Alle sektorene må ta ansvar for å utvikle mer kvalitet. Fokus også på hvordan søknader bør evalueres.</p>	
<p>17/2017 Ansvarlig IPG</p>	<p><i>Orienteringsaker UiO</i></p>	<p>Innovasjonsmidler UiO lyste ut Innovasjonsmidler med søknadsfrist 1. mars. Mange hadde ikke fått med seg Klinmeds interne søknadsfrist; 23. februar. Det er viktig at frister overholdes, for at instituttets administrasjon skal kunne kvalitetssikre søknadene. Hvis vi kan bli bedre på våre interne rutiner gi oss gjerne innspill. Innspill sendes til Gina Clausen.</p> <p>Rektorvalg UiO Ny rektor skal velges ved UiO. Alle oppfordres til å bruke stemmeretten.</p>	
<p>18/2017 Ansvarlig FL</p>	<p><i>Orienteringsaker fra forskningsledere</i></p>	<p>Klinikk for helsetjenesteforskning og psykiatri: HØKH er koordinator for et nasjonalt helsenettverk. 170 påmeldte på seminar i mars.</p>	

Klinikk for indremedisin og laboratoriefag: Bergen har fått tildelt tverregionale midler (KLINBEFORSK) til MS-studie hvor Trygve Holmøy er med. Torbjørn Omland har fått tildelt midler til å forebygge hjertesaker ved bruk av cellegift.

HHA: Sendt inn søknad om innovasjonsmidler.

MDK: Konfliktsaker som må løses og tar mye tid.

KIT: godt i gang med oppfølging av handlingsplanen. Ti grupper er etablert som følger opp ulike områder i handlingsplanen.

Kreftklinikken: Kreftmiljøet jobber med å ferdigstille prosessen for å bli akkreditert som Comprehensive Cancer Center. Scientific advisory board er på plass. To stillinger er lyst ut; seksjonslederstilling og instituttlederstilling.

PHA: Et senter under avvikling, og et under evaluering. Voksenpsykiatri lagt til en enhet. Utfordringer med å finne disputasleder, med de nye kravene. Vanskelig å finne komite med professorkompetente psykiatere som ikke er inhabile. Man må gå utenfor egen avdeling for å lede disputas.

HLK: Har jobbet med å lage handlingsplan. Jobber med å få forskningen inn i Økonomiske langtidsplaner.

AKU/PRE: Jobber med revidert handlingsplan, etter at intervensjonssenteret har kommet med. Intervensjonssenteret har 2 EU prosjekter

NVR: Jobber med handlingsplan (vedtatt i desember). Pågående rettssak.

KRN: Nedsatt arbeidsgruppe for å prioritere handlingsplan for 2017.

KLM: Mange sterke forskningsmiljøer. Følge opp punkt i handlingsplan om organiseringen av forskningen. Det har vært diskutert internprising av areal i klinikken – har dette vært diskutert i OUS sentralt? Kan man lage betalingsmodell for areal i OUS? UiOs modell sier alle måtte betale (men lokaler eies og driftes dels av OUS). OUS har en utredning på gang (Eiendomsavdelingen). Tilbakemelding fra FLF: Vanskelig å gjøre dette og kan ikke gjøres isolert for forskning. Det blir i så fall en modell med internprising av alt areal i OUS – en kompleks modell med stor

		<p>bygningssmasse. En ny arealkartlegging er derfor gjort som første trinn. Også vanskelig å håndtere samtidig med bygging av nytt sykehus og dermed mange år med endringer og flytteprosesser som dels ikke er styrt/prioritert av miljøenes arealprioriteringer.</p> <p>OSS: Forskningsstøtte skal lage en handlingsplan for OSS. Bruke de øvrige klinikkens handlingsplaner og «skrive seg selv» i disse. Åpnet et Gnotobiotisk enhet på Avdeling for komparativ medisin.</p>	
<p><i>19/2017</i> <i>Eventuelt</i></p>		<p>Pål Bakke orienterte om aktuelle saker fra forskningsseksjonen.</p> <p>NIFU kartlegging av ressursbruk til forskning Årsverk og driftskostnader til forskning totalt er på vei opp, men mindre sentrale avsetninger til pensjon kutter veksten i 2016.</p> <p>Cristin-systemet - kontroll En del publikasjoner ligger inne i Publika, men ikke i Cristin – her må man legge inn manuelt i CRISTin i tilfellene det er tellende kategori og er adressert med OUS (eller UiO)</p> <p>Aktuelle saker utover våren: Doktorgrader- diskusjon med NIFU/andre HF – forskningslederne blir involvert Klinikk-/avdelingsvise tall ressursbruk Tall for ekstern finansiering/prosjekter – vurderes tatt inn i rapporteringene Tall for kliniske studier – vurderes tatt inn i rapporteringene Kostnadsanalyse kjernefasiliteter mv. (TDI) – avtalt med UiO at OUS skal teste dette. Plan for blogginnlegg 2017, inklusive fokuserte forskningsområder (Sendt ut)</p>	