

Protokoll Forskningslederforum

Tid: Torsdag, 16. mai 2019, kl. 14.00-16.00.

Sted: Legemessen, Bygg 1, 2. etasje, Ullevål

Tilstede: Leiv Arne Rosseland, Olav Røise, Morten Moe, Kristin Bjordal, Gunnar Sæter, Drude M. Fugelseth, Ingrid Melle, John-Anker Zwart, Kristina Haugaa, Dan Atar, Annetine Staff, Tom Hemming Karlsen,
Fra Campus Abus: Torbjørn Omland, Hilde Lurås, Trygve Holmøy, Gregor Bachmann-Harildstad, Hilde Nilsen
Øvrige: Erlend B. Smeland (møteleder), Dag Kvale (møteleder), Shuo-Wang Qiao, Lillian Kramer-Johansen, Wenche Reed, Peder Utne (OUS), Gina Clausen (referent)

Inviterte: Vilde Haakensen (sak. 36), Pål Bakke (sak 37), Per Morten Sandset, Carl Henrik Gørbitz, Norunn K. Torheim, Gunnar Dick (sak.41)

Meldt forfall: Lars Eide, Mona K. Beyer, Hans Mossin

Saksliste:		Oppfølging
35/2019	<p>Godkjenning av protokoll fra møte 11. april 2019. Protokollen ble godkjent</p>	
36/2019	<p>Beskyttet klinikertid til forskning</p> <p>Gunnar Sæter introduserte rapporten «Arbeidsgruppe for klinikertid til forskning innen kreft i Oslo universitetssykehus (OUS)». Rapporten var på forhånd sendt ut sammen med møteinnkallelsen. Bakgrunnen for arbeidet med rapporten var akkrediteringen av kreftmiljøene ved OUS som et Comprehensive Cancer Center (CCC). I forbindelse med akkrediteringen ble det pekt på noen områder hvor det var rom for forbedringer, bl.a. at det bør jobbes for å frigjøre mer klinikertid til forskning og øke antall pasienter i kliniske studier. I etterkant av akkrediteringen ble det satt ned en arbeidsgruppe som fikk i oppdrag å;</p> <ul style="list-style-type: none"> • foreslå tiltak som gjør at mer klinikertid blir avsatt til forskning • foreslå tiltak som gjør at andel pasienter i kliniske studier øker • foreslå hvordan man kan styrke klinisk- og translasjonsforskning • styrke kompetansen i de kliniske fagmiljøene • styrke OUS-CCCs internasjonale konkurransekraft <p>Arbeidsgruppens rapport ble avlevert februar 2019. Arbeidsgruppen har anbefalt en rekke tiltak under tre hovedmål. Det jobbes nå videre med å konkretisere forslagene i rapporten.</p> <p>Vilde D. Haakensen, arbeidsgruppens leder, presenterte rapporten. Arbeidsgruppen har i utformingen av rapporten tatt hensyn til at den kan brukes av flere miljøer, ikke bare kreft. Arbeidsgruppen har hatt fokus på hva som er bra ved dagens organisering som f.eks. at forskerne har frihet til å ta initiativ til forskning/studier og samhandling på laveste nivå, i tillegg til hva som kan bli bedre. For å oppnå målet om å frigjøre mer tid til forskning er noen av hindringene man møter på;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Knappe legebemanninger (planlegge, søke.) • Mangel på støttepersonell (studiesykepleiere og –koordinatorer) • Mangelfull kapasitet innen patologi og radiologi <p>Arbeidsgruppen foreslår bl.a. følgende tiltak for å frigjøre mer tid til forskning:</p>	<p><i>Presentasjon sendes ut i etterkant av møtet.</i></p>

- Øke bemanning på radiologi og patologi.
- Betale for studiespesifikke us – ikke for legetid
- Studiesykepleier

Det er viktig med nok tid FØR studie kan settes i gang. Det er også viktig at noe av tiden til legene er internt finansiert: fast forskningstid m.m.

Haakensen la også vekt på at god styring og ledelse er viktig for å få gjennomført endringer. Arbeidsgruppen anbefaler at en viss prosentandel av tiden til de som jobber i klinikken bør være avsatt til forskning.

Kommentarer:

- Forskningslederne og de kliniske lederne bør styrke samarbeidet på tvers av klinikkene.
- Viktig å jobbe med lederrollen. Medarbeidersamtalen/utviklingssamtalen er et viktig virkemiddel som bør benyttes for å sikre tid til forskningen. Det bør under medarbeidersamtalen spørres om hvordan forskningstiden er brukt. Det ble pekt på at OUS' skjema for utviklingssamtale ikke tilpasset til dette formålet, og at skjemaet bør justeres slik at forskning, herunder bruk av eventuell overlegepermisjon, inkluderes.
- Det er viktig å mobilisere legene til å delta i kliniske studier. Noe av utfordringen ligger i støttefunksjonene. Midlene til kliniske studier dekker ofte ikke kostnadene til støttefunksjoner pga felles vilkår for alle deltakende land. OUS bør derfor vurdere å subsidiere noe av denne forskningen.
- Det kan være utfordrende å få tid til klinisk forskning, og det jobbes med å skjerme tid til forskning. Man bør samtidig benytte seg av mulighetene som ligger i ekstern finansiering. Kommer fort opp i omprioriteringsproblematikk. Krevende å få til 10% av ressursene i kliniske avdelinger satt av til forskning.
- Det ble foreslått at OUS-ledelsen må jobbe for en nasjonal endring av finansieringssystemet slik at kliniske studier blir en indikator i systemet for «Kvalitetsbasert finansiering» eller en type insentivordning, slik det er igangsatt som et toårig prosjekt for registrering til 11 nasjonale kvalitetsregistre med lav dekningsgrad.
- Viktig med tydelig ledelse og prioritering samt å sette kliniske studier på agendaen.

Stab FIU vil invitere aktuelle FL til å foreslå konkrete endringer i skjema for utviklingssamtale, ev. vedlegg til dette, slik at forslag kan legges frem for HR i OUS.

37/2019

Ressurskartlegging: Kostnader knyttet til forskning OUS/Klinmed

Pål Bakke hadde en gjennomgang av kostnader knyttet til ressursbruk til forskning.

Noen hovedtrekk:

- Betydelig vekst også fra 2017 til 2018 – både eksternt og internt finansiert.
- Klinikknivå: Økning for mange klinikker, reduksjon for noen få.
- Forskningsårsverk ved OUS og Klinmed – Utvikling 2017-2018: her er det til dels store variasjoner fra klinikk til klinikk. For enkelte klinikker er det en forskyvning fra OUS til Klinmed. Økning 4%.

Presentasjon sendes ut i etterkant av møtet.

	<p>Avdelingsvise tall for årsverk kommer. Det samme gjør avdelingsvise tall for kostnader/finansiering. Disse sendes ut samlet, hvis ikke noen ber om å få årsverkstallene på forhånd.</p> <p><i>Kommentarer:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Viktig med synliggjøring av hva midlene går til. • Det er ønskelig at FLF settes bedre inn i finansieringsmodellen for forskning fra HOD til RHF-ene og videre fra RHF-ene til HF-ene, dernest hvordan midler til forskning kanaliseres internt i OUS. • Midlene fra HOD til RHFene som er øremerket forskning går kun videre i form av søkbare prosjektmidler (den årlige søknadsrunden til HSØ). Ved fastsettelse av basisrammen for helseforetakene tas det i tillegg hensyn til forventede kostnader ved forskning, men basisrammen tildeles som en samlet sum for å understøtte alle aktiviteter og ikke som er øremerket sum med friske midler. • 	<p><i>Kommer tilbake med sak om dette</i></p>
<p>38/2019</p>	<p>Orienteringssaker UiO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retningslinjer for beregning nettobidrag. Nye retningslinjer for beregning av nettobidrag ble iverksatt 1. januar 2019. Disse har nå blitt revidert for å nyansere mellom basisfinansierte og sykehusfinansierte prosjektledere. Frikjøp av tid gjelder kun for de som basisfinansiert ved UiO. I tillegg er det tatt med et nytt punkt om at det ikke skal tas mer enn 10% overhead for prosjekter under 1 mill. • Økning av antall studieplasser. Det ble orientert om at det er et politisk ønske å øke antall studieplasser innen medisin i Norge med 650 nye plasser. Det jobbes med å se på hvordan dette i praksis kan gjennomføres og hvor UiO fortsatt ønsker å være den største aktøren. • UiO Datahåndteringsplan. Instituttet har fått en henvendelse fra UiO sentralt om å komme med innspill til mal for UiO datahåndteringsplan. Det er utarbeidet to spørreskjemaer. Et skjema som skal besvares av forskere, og et skjema som skal besvares av ledelsen. Ved Klinmed har noen utvalgte forskere mottatt spørreskjemaet. Utvelgelsen har tatt utgangspunkt i om forskeren har registrert prosjekter i Helseforsk. I tillegg har forskningslederne fått invitasjon til å besvare spørsmål knyttet til rutiner og godkjenning av datahåndteringsplan ved UiO. Frist for tilbakemelding 24. mai 2019. • Prosess for Klinmed prioritering av vitenskapelig utstyr kl. II 2019-2020. Instituttet mottok søknader om i alt 16,8 mill. kroner fordelt på 26 søknader. Instituttledelsen rangerte 17 søknader med samlet søknadsbeløp på 11,9 mill. kroner. Flere av søkerne søkte om samme type utstyr. Instituttledelsen valgte derfor ikke å prioritere alle disse søknadene. De som får innvilget søknaden sin vil få beskjed om at det bør legges til rette for sambruk av utstyret. 	
<p>39/2019</p>	<p>Orienteringssaker OUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investeringsbudsjett forskningsutstyr 2020 – prosess MTU – forskning totalt 10 mill. Annet forskning fryser til biobanker – totalt 1 mill. Klinikkene må prioritere sine forslag. 	<p><i>Klinikkene og FL må følge opp med innmeldinger iht.</i></p>

	<p>Fondsmidler til investeringer: 5 mill. Felles frist for innsending – fredag 24. mai 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporter fra klinikkene om bruk av stimuleringsmidler fra OUS 2018 Rapporten ble sendt ut sammen med innkallingen til møtet. • Nasjonal arbeidsgruppe vedrørende håndtering av pseudonymiserte helseforskningsdata – videre prosess frem mot ferdigstilling av rapport. Stab FIU sender ut notat til forskningsledere, også AHUS representanter for innspill, når et gjennomarbeidet utkast foreligger. Ferdigstilles i løpet av juni. • Biobank Norge II Oppsummering av erfaringer i Biobank Norge II sendes til forskningslederne. 	<p><i>frister angitt i skriv og epost.</i></p> <p>EBS</p>
40/2019	<p>Aktuelle saker fra forskningslederne</p>	
41/2019	<p>Livsvitenskapsbygget og UiO: Livsvitenskaps støtteordninger innen forskning, utdanning og innovasjon</p> <p>Presentasjon ved Per Morten Sandset og Carl Henrik Gørbitz</p> <p>Per Morten Sandset presenterte det nye livsvitenskapsbygget.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bygget skal stå ferdig 2024. Kjemi og farmasi skal flytte inn. • 4000 kvm avsatt til livsvitenskap inkluderer NCMM. Her er det rom for andre brukere. Det er satt i gang en prosess for å fylle resten av arealene • Fokus på konvergens. <p>UiO har satt i gang en prosess med kartlegging- og utarbeiding av veikart for fremtidig behov for infrastruktur. Fagmiljøene har blitt bedt om å komme opp med egne strategier.</p> <p>OUS er nylig invitert til representasjon i referansegruppe. Jobber med å fylle arealene.</p> <p><i>Kommentarer:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Viktig å få Livsvitenskapsbygget på Gaustad for translasjonsforskningen. • Flexibilitet i bruk av areal. Trenger nærhet til de kliniske miljøene • Kjernefasiliteter; viktig med klinikknærhet • Vil sannsynligvis være behov for OUS å bruke arealer i Livsvitenskapsbygget. • Internhusleie, det er ikke avklart hvor mye dette vil bli. • Bekymring for at manglende ny finansiering av utstyr til livsvitenskapsbygget vil føre til at UiO i for stor grad dreier sine interne utstyriprioriteringer dit, på bekostning av viktig utstyr som bør være lokalisert nærmere/i forskningsmiljøene ved universitetssykehusene. <p>Carl Henrik Gørbitz informerer om Livsvitenskapssatsningens støtteordninger. Det har foreløpig vært to utlysninger om midler til konvergensmiljøer. Åtte nye miljøer fikk støtte i år. Medisin er tungt inne i disse. Det vil være en ny utlysning i 2020.</p>	

	<p>Andre støtteordninger: SPARK- innovasjonsprogram. Foreløpig har 17 prosjekter mottatt støtte. Neste utlysning høst 2019.</p> <p>Sommerprosjekter: stipender til studenter – innovasjonsprosjekter. Neste utlysning 2020.</p> <p>Midler til internasjonalisering. Neste søknadsfrist 1. desember 2019. Man kan søke om maks NOK 50 000 til å invitere foredragsholder, midler til møter m.m.</p> <p>Strategiske midler. Ingen søknadsfrist. Trenger innspill til å fremme Livsvitenskap. Satt av 3. mill. Søknaden behandles av styret.</p>	
42/2019	Eventuelt	