

Forskningslederforum Protokoll

Tid: Torsdag, 14. mai 2020, kl. 14.00-15.30.

Sted: Zoom

Forskningsledere: Tom Hemming Karlsen, Lars Eide, Theis Tønnessen, Leiv Arne Rosseland (stedfortreder Tor Inge Tønnessen), Dan Atar, Olav Røise, Drude M. Fugelseth, John-Anker Zwart, Morten Moe, Mona K. Beyer, Suraj Thapa, Kristin Bjordal, Åslaug Helland, Kirsten Hald (stedfortreder Annetine Staff)

Fra Campus Ahus: Torbjørn Omland, Hilde Lurås, Trygve Holmøy, Gregor Bachmann-Harildstad, Helge Røsjo (AHUS)

Øvrige: Erlend B. Smeland (møteleder), Dag Kvale (møteleder), Shuo-Wang Qiao, Lillian Kramer-Johansen, Wenche Reed, Gina Clausen (referent)

Observatør: Peder Utne (OUS), Pål Bakke (OUS)

Inviterte: Finn-Eirik Johansen

Meldt forfall: Annetine Staff, Tor Inge Tønnessen, Hans Mossin

Sak	Tema
24/20	Godkjenning av protokoll fra forrige møte Protokoll fra forrige møte ble godkjent.
25/20	Status forskning ifm. Korona-epidemien. Tilbakemeldinger fra FL om status for forsinkelser, herunder i ph.d-prosjekter. <ul style="list-style-type: none">• MDK: Covid-19 situasjonen har ikke i påvirket fremdriften for pågående forskningsprosjekter i noen særlig grad. BETAMI-studien (hjerterinfarkt-pasienter) har ca. 5 uker forsinkelse.• BAR: Forsinkelser i noen av klinikkens prosjekter, bla. barnekreft og på PFI. En ph.d. har meldt om forsinkelser i prosjektet sitt. Noen dyrestudier kan også bli forsinket.• NVR: Noen studier er minst 5-6 uker forsinket, herunder forsinkelse i KLINBEFORSK-studie. Det forventes ikke at stipendiatene vil bli forsinket i alt for stor grad – trolig kan det omrokeres noe mellom budsjetter slik at en kan dekke opp for stipendiatforsinkelser. Lab. aktivitetene har gradvis startet opp igjen.• OSS: Stor aktivitet hos Forskningsstøtte. REK endrer til stadighet sine frister. Knyttet utfordringer til å få inn skriftlig samtykke fra alle parter når fristene er så korte.• KVI: Flere studier er forsinket. En klinisk sponsor har stoppet finansieringen av en studie, samtidig som kostnader påløper hos KVI. En del forskere har fått inndratt sin OUS-laptop grunnet mangel på laptop (gammel type) og prioritering av laptop til ledere, og disse har derfor ikke hatt tilgang til K-området hjemmefra, inntil de fikk den midlertidige hjemmekontorløsningen for privat pc. Dette har vært svært uheldig for de det gjelder. Klinikken vil følge opp de prosjektene som har meldt inn om forsinkelser.• KLM: Logg for å dokumentere forsinkelser har blitt sendt ut til miljøene, og har fått god respons. Så langt er det registrert ca 150 ukeverk forsinkelser, herunder 1/3 av dette for stipendiater. Nå er det også normal lab.drift og støtte for biobanker og kliniske studier.• AKU/PRE: Forskerne registrerer fortløpende om det er forsinkelser. Det ville kunne gis forlengelse til de aller fleste prosjektene. Det er ikke rapport om store problemer knyttet til hverken de eksternt eller de internt finansierte prosjektene, men mange driver forskning kombinert med klinisk aktivitet og rammes av omdisponeringer, der forlengelser må avtales etterhvert. Klinikken har fått god oppfølging fra REK når det har vært behov for å gjøre endringer i prosjektene. Registerforskning - her er en rekke prosjekter under planlegging og disse har stoppet opp når det gjelder støtte fra IKT. Det forventes at disse vil bli forsinket noen måneder.

- KRN: Klinikken har loggført forsinkelser – så langt er 93 ukeverk registrert, det meste eksternt finansiert. En del (9 stk) av stipendiatene har meldt inn at de er forsinket. Det er også meldt om utfordringer knyttet til utenlandsopphold. Ellers melder alle lokalisasjoner om at det nå går bra mht. å gjenoppta normal støttevirksomhet til forskning. Noe bekymring knyttet til at det er meldt om en reduksjon på 56% på studiespesifikke undersøkelser i mars/april sammenlignet med i fjor. Avdelingsledere har gitt tilbakemelding om at de ønsker en plan for åpning/lukking ved eventuelt en ny situasjon, f.eks. ved en ny smittebølge senere i år.
- HHA: Noen stipendiater har rapportert om forsinkelser i prosjektet. Har startet opp med alle øyeundersøkelser. Det er inntil videre stopp mht igangsetting av nye kliniske studier, men har startet opp igjen pågående kliniske studier.
- PHA: Meldt om forsinkelser i 10 ph.d.-prosjekter. De fleste er i gang igjen, og forsinkelsene er trolig ikke for alvorlige. Det kan medvirke positivt at skolene gjenåpnes og flere foreldre kan jobbe omtrent som normalt.
- OPK: Ikke meldt inn alvorlige avvik på prosjektene. Merker nedtrekk i klinikkens aktivitet, men dette gir bedre rom for forskningsaktivitet siden flere har god tid. Klinikken har derfor også kunnet prioritere deltakelse i Covid-19-studie.
- HLK: Fått tilbakemeldinger om forsinkelser for ca 10 ph.d.-prosjekter, hvor det i gjennomsnitt er 1 måneds forsinkelse – altså opp mot 1 årsverk tapt så langt. Disse er eksternt finansierte. Det har vært stengt tilgang til lab/arbeidsplass for de fleste av disse. Ellers er status ok.
- KRE: Inst. for kreftforskning har holdt åpent hele tiden, men med redusert tilgang for ansatte. Noen prosjekter er forsinket, kanskje rundt 1 måned hver for de som er involvert. Det er knyttet forsinkelser til inkludering av pasienter i enkelte forskningsprosjekter. Oppstart av nye studier har i visse tilfeller blitt utsatt, og det er meldt om forsinkelser i forbindelse med en disputas. Viktig fortsatt å følge med på konsekvenser og videre finansiering av forsinkelser.
- KIT: Begynner nå med en gradvis gjenåpning av den øvrige forskningsvirksomheten (gjelder særlig Institutt for indremedisinsk forskning). Åpning av lab prioriteres. Møter skal foregå på Zoom og hjemmekontor anbefales. Kliniske studier i KIT har stort sett vært holdt gående, men det er knyttet forsinkelser til noen studier med inkludering av pasienter. Må se det an noe mer før det gis anslag på forsinkelser, men det dreier seg for en god del om på ca. 4-6 uker.
- AHUS: Jobber med å kartlegge forsinkelser i prosjektene. Klinikkene melder tilbake om at det ikke er meldt inn om store forsinkelser, bortsett fra Klinik for kirurgiske fag. Her har flere prosjekter blitt påvirket, bl.a. har to prosjekter hos ortopedene ikke hatt mulighet til å inkludere pasienter.

Det ble orientert om at det nå legges opp til mest mulig normalisert drift på OUS. Forutsatt at det ikke skjer dramatiske endringer med Covid-19-utviklingen.

Pre-print Covid-19 OUS

- Stab forskning, innovasjon og utdanning har sendt ut notat om «Preprint-publiserings av vitenskapelige manuskripter før fagfelleevaluering», se <https://forskerstotte.no/home/covid/tidsskrifter/>
- Stab forskning, innovasjon og utdanning har kommet med anbefalinger til hvilke preprint-servere som kan benyttes hvis forskeren ønsker å gjøre en preprintversjon av artikkelen sin tilgjengelig. Følgende preprints-ervere anbefales: <https://www.biorxiv.org/> og <https://www.medrxiv.org/>
- NB! Det er forskerens eget ansvar å sjekke at det ikke er knyttet bindinger til å legge preprint versjon av ens artikkel inn i et arkiv. I noen tilfeller kan dette være til hinder for senere publisering og eventuelle patentsøknader. Sjekk nettstedet Sherpa/Romeo <http://sherpa.ac.uk/romeo/index.php> med informasjon om hva de enkelte tidsskrift og utgivere tillater.

26/20	<p>En nasjonal veileder for vurdering av forskere: underveisrapport fra Universitets- og høyskolerådet (UHR) arbeidsgruppen for forskervurdering ved Finn-Eirik Johansen, Institutt for biovitenskap, Matnat.</p> <p>Finn-Eirik Johansen ga en presentasjon av status for arbeidsgruppens arbeidet. Det stilles en rekke krav til hva en forsker skal gjøre (publisering, formidling, innovasjon, utdanning m.m.), men per i dag finnes det ikke gode nok verktøy for å dokumentere alle aspekter ved forskning., og det legges nokså ensidig vekt på publiseringsaktivitet av de som evaluerer og ansetter. Gruppen har derfor fokus på å oppdatere modeller og metoder for å vurdere forskere og forskning. Ulike kompetanser i en forskningsgruppe gir merverdi – det er rom for mer målrettet rekruttering og å balansere gruppens kompetanse.</p> <p>Universitets og høyskolerådet (UHR) har gitt arbeidsgruppen i mandat å oppsummere kunnskapsgrunnlaget for vurdering av forskning og forskere. Gruppen skal utarbeide forslag til momenter som kan inngå i veiledere for rekruttering, merittering og vurdering av prosjekter. Herunder også forslag til en nasjonal dynamisk CV, for å unngå å måtte omformatere CV-en hver gang man søker om midler. Arbeidsgruppen er i dialog med Direktoratet for IKT og fellestjenester i høyere utdanning og forskning (UNIT) i forhold til hvilke tiltak som er implementerbare i forhold til CRISStin systemet.</p> <p>Gruppen tar utgangspunkt i fem punkter som kan inngå i evalueringen av en forsker., som de har kalt «Norwegian Career Assessment Matrix». Matrisen inneholder følgende fem punkter, som er elementer som kan vektes ulikt ift behov: Forskningsresultater, forskningsprosess, forskningsledelse og andre type bidrag, samfunnsbidrag, undervisning, mentorering og veiledning. Hvert av punktene har underpunkter som vil bli nærmere beskrevet, f.eks. vil forskningsresultater innebefatte publikasjoner, datasett, verktøy og metoder, finansiering m.m.</p> <p>Status for arbeidet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har satt opp med matrisen i UHR–arbeidsgruppen. • Begynne å skrive på innledning. • Møte med UNIT planlegges • Møte med styringsgruppen i UHR planlegges • UHR vil sende arbeidsgruppens forslag på høring. <p>I tillegg til at UHR har påbegynt arbeidet med å utarbeide en nasjonal veileder for vurdering av forskere orienterte Finn-Eirik Johansen om at UiO har påbegynt et tilsvarende arbeid på institusjonsnivå. Dette vil bli koordinert etter hvert (Johansen sitter i begge grupper).</p>
27/20	<p>Nye OUS – arealer for forskning og undervisning orientering ved Erlend Smeland og Dag Kvale</p> <p>Erlend Smeland presenterte OUS' oppsummering av undervisningsarealer, forskning og utdanning i nye sykehusbygg ved Aker og Gaustad. Innspill fra arbeidsgruppe OUS og innspill fra UiO/Medfak til avklaringsmøte 12. mai til prosjektet Nye OUS var i forkant av møtet blitt sendt ut med sakspapirene.</p> <p><i>Oppsummering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Trinn 1 Aker og RH - arealrammen er låst. Det er satt av lite arealer til FoU i trinn 1, kun 12-13% (OUS- og UiO-arealer samlet). Det er også satt av lite lab.arealer i trinn 1 både på Aker og RH, og mye laboratorievirksomhet må fortsette på Ullevål til trinn 2 er ferdig. • Gruppen er rimelig fornøyd med arealer til forskning og undervisning i tilknytning til sengeposter, det er derimot satt av for lite areal på poliklinikkene. • Uavklart funksjonsfordeling Aker vs RH pt. Det er viktig at miljøene selv er med og kvalitetssikrer sine arealer. • Det legges opp til at det skal være mer undervisning på Aker, herunder planlegges det et simuleringssenter. Det planlegges for mer tung forskningsinfrastruktur på RH

- Viktig med nye kliniske forskningsposter. Det planlegges for at forskningsposten RH/KLM utvides og at Aker får ny klinisk forskningspost. NB! Det er ikke tatt høyde for kliniske forskningsposter for BAR, NVR eller KRE/myelomatose. Her vil det måtte kjøres egne prosesser. Miljøene vil bli kontaktet om fordeling av arealer.
- NB! Viktig at forskning ivaretas i rokadeprojektet på RH – riving av C1 i 2022
- Viktig at det tas høyde for teknologiutvikling/IKT-løsninger – digital undervisning og IKT-infrastruktur i den videre planleggingen. Dette er lite synlig i nåværende skisser.
- OsloMet er interessert å leie noen lokaler
- Kontorer for klinikere involvert i FoU bør være klinikknært (også de som bare er ansatt på OUS)
- Må avklare vilkår for sambruk mellom OUS, UiO og OsloMet.

Dag Kvale presenterte hovedmomenter fra UiOs innspill til forslag til romprogram og eventuelle endringer, samt kommentar til ca. 2000 m2 til forskningsareal på både nye Aker og nye RH. Han minnet om sentrale forutsetninger for beregning av arealbehov for UiO:

- Beregnet behov for undervisningsrom, studentarealer, forskningsarealer (lab) og kontorarbeidsplasser er basert på omfang undervisning, antall studenter, antall ansatte (årsverk) og anslag for tilgang lab.
- Gjennomgående prinsipp har vært innplassering av smågrupperom og undersøkelsesrom for rekruttering til klinisk forskning i alle (de fleste) sengepost- og poliklinikkområder.
- Nå avsatt 12.000 nye m2 på Aker og 8.000 nye m2 på RH. Denne arealberegningen forutsetter videreføring av de opprinnelige 28.000 m2 på RH og eventuell erstatning av disse ved nødvendig omdisponering i sykehuset under prosessen mot et ferdigstilt Nye OUS. 10.000 m2 forutsatt igjen på Ullevål i etappe 1.

Når det gjelder romprogrammet foreligger det fortsatt usikkerhetsmomenter:

- Hva blir liggende igjen på Ullevål i etappe 1?
- Hvilke fagmiljøer skal hvor og med hvilke konsekvenser for UiO-areal?
- Tilrettelegging for forskningsvirksomhet i PHA som er avhengig av tung infrastruktur (spesielt nevroradiologi).
- Hvordan sikre samling av miljøer med høy tetthet av UiO-/Klinmed-ansatte inkl. institutt-administrasjon?

Kommentarer:

- Foreløpig er det som har blitt presentert av overordnet karakter. Det vil være viktig å få med medarbeidere i arbeidsgruppene fra høsten.
- Viktig å ta inn den pågående diskusjonen om organisering og kartlegging av fagstrukturer inn i byggeprosjektet og rokadeprojektet ved Rikshospitalet med riving av C1 i 2022. Disse bør sees i sammenheng, spesielt med henblikk på å koble sammen lab.forskningen.
- Viktig å ha forsknings- og undervisningsaktivitet både på Aker og RH.
- Undersøke mulighetene for å redusere den problematiske interimperioden mellom fase I og II
- Viktig å huske på at radiologi også må defineres som labareal. Bekymring for at det ikke er satt av nok areal til lab i trinn 1.
- For lite arealer planlagt satt av til forskning og undervisning i universitetssykehuset.
- Viktig at prosjektet er klar over at OUS også er betydelig, selvstendig forskningsaktør og ikke bare UiO – flere fra prosjektorganisasjonen uttaler seg i møter med klinikkene som om det bare er UiO som driver med forskning og undervisning.
- BAR har sendt notat til ledelsen om at klinisk forskningspost ikke tatt med.

	<p><i>Oppfølging:</i> Ledelsen vil vurdere om det bør settes ned flere arbeidsgrupper for å komme med innspill til areal, herunder en egen gruppe for aktiviteter knyttet til forskning.</p>
28/20	<p>Orienteringssaker UiO <i>Status assosiert brukerkonto UiO for OUS-ansatte.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Det vil fremover implementeres noen nye, klarere kriterier for hvem som skal få godkjent assosiert brukertilgang til UiO-nettet. Begrunnelsen er både forenkler godkjeningsprosessen (med <u>betydelig</u> volum av søknader) og mer målrettet ved å innvilge alle eksternt finansierte forskere ansatt i OUS som ikke fyller vanlige kriterier (veiledning etc.).Kommer tilbake med mer informasjon om dette. <p><i>Avtaler vedr midlertidig bruksoverføring av UiO-areal pga korona-situasjonen.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Noen av UiOs arealer har etter avtale blitt midlertidig overført til OUS, spesielt lesesaler og kursaal Bygg 25 og arealer i Bygg 3 Ullevål.
29/20	<p>Orienteringssaker OUS <i>Høring om rapporten «Håndtering av helseforskningsdata - pseudonyme data i klinisk forskning»</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporten har nå blitt sendt ut på høring. Randi Borgen koordinerer høringssvarene fra OUS. Frist for å gi tilbakemeldinger er 8. juni (se epost fra Lillian Kramer-Johansen til FLF 12. mai 2020). Viktig at FL/klinikkene kommer med kommentarer gjennom sin klinikk. Universitetssektoren skal også uttale seg. <p><i>Forskningsaktivitet 2019, utvikling i publisering og ekstern finansiering</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • EU-bevilgninger: nye innvilgelser fra EU har økt med ca.50 mill. Dette er veldig bra! • NFR-bevilgninger: Sum nye bevilgninger har i 2019 synes å ha gått ned betydelig fra de to foregående årene for OUS. Klinmed-beløp foreligger bare for 2019, men er uansett ikke større enn at det samlede beløpet for OUS og Klinmed må ha gått ned. På OUS-siden er det både færre store og mellomstore tildelinger i 2019. Det jobbes med å kvalitetssikre dataene og å kartlegge i hvilke programmer det er mindre tilslag og hva som kan være årsakene til denne nedgangen. • CRIStin: svært gode resultater mht. publikasjonspoeng i 2019 sammenliknet med tidligere år og andre helseforetak. Det medisinske fakultet har også meldt om en økning. <p>Ahus melder tilbake om gode tall for ekstern finansiering for 2019. Antall publikasjoner har vært stabilt. Har som målsetning å øke antall publikasjoner.</p>
30/20	<p>Aktuelle saker fra forskningslederne Gjennomgått under sak. 25/20</p>
31/20	<p>Eventuelt Neste møte blir via Zoom. Videre møteform vil bli diskutert på neste FLF.</p>