

### Forskningslederforum Protokoll

**Tid:** Torsdag, 18. mars 2021, kl. 14.00-16.00.

**Sted:** Zoom møte.

**Faste medlemmer:** *Forskningsledere:* Tom Hemming Karlsen, Mona K. Beyer, Lars Eide, Theis Tønnessen, Leiv Arne Rosseland, Olav Røise, Drude M. Fugelseth, Annetine Staff, Morten Moe, Dan Atar, John-Anker Zwart, Suraj Thapa, Åslaug Helland,

*Fra Campus Abus:* Torbjørn Omland, Hilde Lurås, Trygve Holmøy, Knut Magne Augestad, Helge Røsjo (AHUS)

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

**Observatør:** Peder Utne (OUS)

**Inviterte:** Tom Øresland (sak 18/21), Katrine Ore (tilhører sak 18/21), Lars-Åge Møgster (Ahus), Haldor Husby (sak 19/21), Randi Kristoffersen (tilhører sak 19/21), Vibeke Wingerei (tilhører sak 19/21), Karin Lødrup Carlsen (sak 24/21)

**Meldt forfall:** Kristin Bjordal

Sak	Tema
17/21	<b>Godkjenning av protokoll fra forrige møte</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Godkjent.</li></ul>
18/21	<b>Presentasjon av nytt Forskningsombud Klinmed, Ahus og OUS ved Tom Øresland</b> <p>Prof. emeritus Tom Øresland presenterte seg. Øresland er ansatt for to år som Forskningsombud for ansatte ved Klinmed, Ahus og OUS, samt andre forskere og studenter uten ansettelsesforhold som utfører forskning ved institusjonene. UiO-ansatte ved Medfaks øvrige institutter og andre fakulteter er knyttet til UiOs vitenskapsombud (Knut Reuter).</p> <p>Følgende oppgaver er tillagt ombudsrollen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Råd og veiledning i forskningsetiske spørsmål.</li><li>Bistå med å løse konkrete saker så tidlig som mulig og på lavest mulig nivå i institusjonen, herunder fungere som konfliktløser/megler innenfor forskningsombudets mandat.</li><li>Utarbeide uttalelser i saker som forutsettes fulgt opp i henhold til institusjonenes rutiner for behandling av saker om redelighet i forskning</li><li>Bistå som ressursperson som ledd i institusjonenes forebyggende tiltak, herunder kurs og opplæring.</li></ul> <p>Øresland informerte om at Forskningsombudet er fristilt oppdragsgiver, og har taushetsplikt. Forskningsombudet avgjør selv hvilke saker ombudet skal følge opp, og kan selv anmode institusjonsledelsen om at en sak bringes inn for Redelighetsutvalget. En anonymisert årsrapport skal utarbeides.</p> <p>Forskningsombudet mottar gjerne henvendelser på telefon og e-post. For mer informasjon, inkl. kontaktinfo og mandat se: <a href="https://www.uio.no/forskning/ombud/">Forskningsombud - Det medisinske fakultet (uio.no)</a></p>
	<b>Status Klinisk datavarehus og bruk til forskning ved Wenche Reed og Lars-Åge Møgster og Haldor Husby.</b> <p>Wenche Reed presenterte «Klinisk datavarehus (KDVH) ved OUS». Hun informerte om at KDVH-enheten er en del av IKT-avdelingen ved OUS, og har ansvar for den daglige driften, videreutvikling, tildeling av tilgangsrettigheter, utlevering av data og å lage rapporter i samarbeid med brukerne. KDVH</p>

lagrer strukturerte data som hentes inn fra ulike kilder som lastet inn i et datavarehus. Alle data blir avidentifisert.

- Det er foreslått å sette i gang tre pilotprosjekter knyttet til henholdsvis Hjertestansregisteret, TX-register og Lungekreftregisteret. I tillegg vil det bli etablert et pilotprosjekt i AKU.
- Diskusjon om hvordan man kan lage trygge løsninger med mest mulig grad av automatisering for utlevering av flate filer fra KVH til K:/senentiv.

Som del av IKT-avdelingen vil KDVBH inngå i den nye Teknologi- og innovasjonsklinikken(TIK). Det er meldt om behov for flere ressurser.

Et prosjekt om registerplattform OUS er planlagt - «OUS Helsedataplattform». I den forbindelse har det blitt etablert en arbeidsgruppe som har fått i mandat å levere:

- 1) en omforent skisse for en felles OUS-plattform for strukturerte helsedata
- 2) en plan for realisering av OUS-plattform for strukturerte helsedata med tidsramme og budsjett
- 3) strategi for styring, finansiering og optimal utnyttelse og videre utvikling av kvalitetsregistre i OUS

*Kommentarer:*

- Vil det kreves samtykke for å få uttrekk av data? Registeret er opprettet som et internt kvalitetsregister. Svar: data som skal utleveres til forskning forutsetter at alle formalia er i orden, jf. Helseforskningsloven, på lik linje med andre forskningsprosjekter som krever tilgang til helsedata..

### **Lars Åge Møgster og Haldor Husby presenterte «Datavarehus og forskningsdata på Ahus – En samarbeidshistorie»**

Analyseavdelingen ved Ahus utvikler og drifter tjenesten. Deres mandat har vært å forsyne Ahus-ansatte med nødvendige data til kvalitetsarbeid, styring, ledelse og forskning. Datavarehuset skal være et støtteverktøy for forskning. Løsningene som har blitt valgt har fokus på pasientsikkerhet og løpende monitorering, antibiotikastyring, overvåking av kritiske prosesser og helselogistikk.

«ACE 1950» og «Covid19- studier» er eksempler på prosjekter som har fått støtte fra analyseavdelingen og ble presentert.

Innleiderne la vekt på at viktige suksessfaktorer for å lykkes er at datainnsamlerene alltid har møter med forskerne/klinikere, og at det er et godt samspill mellom disse.

20/21

### **Presentasjon av rapport om persontilpasset medisin ved Tom Hemming Karlsen**

Tom Hemming Karlsen presenterte rapporten om «Persontilpasset medisin på Oslo universitetssykehus HF - Utrednings- og konseptfaserapport». Prosjektgruppen har vært sammensatt av representanter fra KRN, BAR, HLK, KLM, KIT, MED, PHA, AKU, KRE, KIT, Stab; MH, FIU og ØJI. Karlsen har leddet arbeidet.

*Hovedanbefalinger:*

1. Hovedsatsninger innen persontilpasset medisin bør organiseres som definerte satsnings- og teknologiutviklingsområder i form av klinikk- og avdelingsovergripende sentre med forankring i OUS' linjestruktur.
2. Implementering av persontilpasset medisin ved OUS bør koordineres gjennom opprettelse av et «PM-utvalg» på Nivå 1.
3. OUS må prosjektere etablering av en effektiv, felles og enhetlig IKT-infrastruktur for

	<p>stordatalagring og tungregning med en fagnær forvaltningsmodell, inkl. systemer for gjenbruk av data for å støtte forskning, kunnskapsutvikling og pasientbehandling.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Multidisiplinære team (MDT)-møter innen alle spesialiteter bør revideres mtp. kompetansesammensetning og tilgang på data og tolkninger som er relevant for persontilpasset medisin.</li> <li>5. Den nye klinikken for medisinsk teknologi og innovasjon bør få en sentral rolle i å sikre at nødvendig infrastruktur for implementering av persontilpasset medisin etableres i OUS.</li> <li>6. Det må utarbeides tydelige rammer og regelverk for persontilpasset medisin i helsetjenesten generelt og OUS spesielt, inkludert helseøkonomi, personvern, sikkerhet, juss og etikk.</li> <li>7. Pasientforløp med innslag av forskning innen persontilpasset medisin bør gjennomarbeides mtp. avgrensning av formelle, organisatoriske og økonomiske aspekter i gråsonen mellom forskning og klinisk pasientbehandling.</li> <li>8. De foreslåtte sentrene bør utarbeide et enhetlig konsept for sambruk av dyre investeringer (slik som MTU) som ivaretar både kapasitetsutnyttelse, bruksområder, kostnadseffektivitet, nærhet til fag/forskning/tjeneste og kompetansebygging.</li> <li>9. OUS bør styrke biobanksatsning både institusjonelt og opp mot nasjonale strukturer</li> </ol> <p>Det er foreslått å etablere tre behandlingsorienterte sentre innen følgende satsningsområder:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senter for presisjonsmedisin innen kreft (KRE)</li> <li>2. Senter for presisjonsmedisin innen infeksjonssykdommer (MED)</li> <li>3. Senter for presisjonsmedisin innen sjeldne sykdommer (BAR)</li> </ol> <p>I tillegg til de tre behandlingsorienterte sentrene er det foreslått å etablere tre teknologiorienterte sentre.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senter for medisinsk genomikk (KLM)</li> <li>2. Senter for avansert, radiologisk billedanalyse (KRN)</li> <li>3. Senter for in silico patologi (KLM)</li> </ol> <p><i>Kommentarer:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeidsgruppen er kjent med at det allerede foreligger et senter for AI (CLAIM) og anbefaler i rapporten å bygge videre på den eksisterende strukturen.</li> <li>• PM-utvalget vil kunne gi anbefalinger til hvordan strukturen for et Nasjonalt genomsenter må håndteres.</li> </ul>
21/21	<p><b>Orienteringssaker UiO</b></p> <p>Det jobbes med godkjenningssjette av søknader for forskerlinjestudentene og mulighetsrom for støtte til ferdigstilling av ph.d.- for forskerlinjestudentene.</p>
22/21	<p><b>Orienteringssaker OUS</b></p> <p><i>Status IKT - Regional infrastruktur for forskning (RIF)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er vedtatt en omlegging av IKT-området i HSØ med en porteføljestyring. Programstyret for RIF blir nedlagt og erstattes av et prosjektstyre. Det har fortsatt høy prioritet å etablere en regional forskningsportal, men detaljert innhold og tidsplan vil konkretiseres nærmere.</li> </ul> <p><i>Uthysning av Strategiske forskningsområder OUS 2022-2027</i></p> <p>Forskningslederne må sørge for å organisere prosess i egen klinikk. Merk at man ønsker å fremme yngre forskere og at det stilles spesifikke krav til prosjektlederne mht både antall år etter ph.d. og kjønnsbalanse (se spesifikasjoner).</p>

23/21	<b>Aktuelle saker fra forskningslederne</b>
24/21	<p><b>Nye OUS og nye Livsvitenskapsbygget - orientering om status</b> ved Annetine Staff, Karin Lødrup Carlsen og Shuo-Wang Qiao</p> <p>Annetine Staff, Karin Lødrup Carlsen og Shuo-Wang Qiao innledet om status for arbeid i medvirkningsgruppe 19 - Forskning og undervisning i nye OUS. Carlsen leder MVG 19 FoU Nye RH og Staff leder MVG 19 Nye Aker. Gruppens arbeidet startet opp i mars. Medvirkningsmøtene gjennomføres i sykluser på 5 uker. Den stramme tidsrammen kan medføre at klinikkene får korte frister for bestillinger som sendes ut fra gruppa.</p> <p>For perioden 2020 til januar 2021 er det skissert tre hovedaktiviteter C, B og D:  C: Plassere de store klossene. Dette arbeidet pågår nå.  B: Standardrom og funksjonsprinsipper  D: Unike rom utforming</p> <p>En stor kartleggingsjobb ble gjennomført i 2018, i konseptfasen. Da ble eksisterende klinikknære forskningsarealer til kliniske studier ved RH kartlagt. Det ble pekt på at det er et stort gap mellom det som ble spilt inn i konseptfasen og det som er lagt inn i planen pr i dag i forprosjektet. En rekke overordnede prinsipper må implementeres i fase 1 av prosjektet. Herunder at det må bygges integrerte arealer i de kliniske områdene til forskning og undervisning (til f. eks. kliniske studier, veiledning, smågruppe-undervisning, simulering). Medvirkningsgruppen er kritisk til at det ikke er planlagt tilstrekkelig for klinikknær klinisk forskning i etappe 1 og mener at den bør følge med når den kliniske virksomheten flyttes. Per i dag er det kun planlagt for én felles klinisk forskningspost på Aker.</p> <p>Arbeidsgruppen har bedt om innspill fra klinikkene. Spesielt trenger de bistand til å kartlegge behov for klinikknære forskningsarealer til kliniske studier.</p> <p><i>Kommentarer:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klinikkerne må tenke gjennom hvordan forskning og undervisning skal ivaretas i nye bygg.</li> <li>- Forskningslederne ble anmodet om å passe på at undervisning og forskning ikke blir nedprioritert.</li> <li>- Morten Moe oppfordret sterkt til at fase 1 og fase 2 planlegges samtidig.</li> <li>- Viktig at informasjon/bestillinger kommer i OUS-linjen, dvs også til klinikklederne.</li> <li>- FLF takket for en fin presentasjon.</li> </ul> <p>Shuo-Wang Qiao orienterte om at UiO har beregnet sitt arealbehov til ca. 2000 m2,- halvparten er satt av til undervisning. Bestilling til klinikkene vil bli sendt ut, hvor klinikkene vil bli bedt om å angi behov, samt lokalisasjon for kontorplassene</p> <p>Presentasjonen sendes ut i etterkant av møtet.</p>
25/21	<b>Eventuelt</b>