

Forskningslederforum referat

Tid: Torsdag, 21. april 2022, kl. 14.00 -16.00.

Sted: ZOOM

Faste medlemmer: *Forskningsledere:* Mona K. Beyer, Lars Eide, Olav Røise, Annetine Staff, Morten Moe, Torgeir Bruun Wyller (stedfortreder Dan Atar), Suraj Thapa, Kristin Bjordal, Per Steinar Halvorsen, Tom Hemming Karlsen, Leiv Arne Rosseland, Åslaug Helland, Eirik Helseth, Ketil Størdal

Fra Campus Abus: Torbjørn Omland, Hilde Lurås, Trygve Holmøy, Helge Røsjø (Ahus)

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

Observatør: Martin Sending (OUS)

Inviterte: Erik Koldberg Amundsen, Karin L. Carlsen

Meldt forfall: Theis Tønnessen, Dan Atar, Knut Magne Augestad

| Saknr. | Sakstittel |
|--------|---|
| 21/22 | Godkjenning av protokoll fra forrige møte Referat fra forrige møte ble godkjent. |
| 22/22 | Laboratorietjenester i kliniske studier: status for oppfølging av tiltaksplan, ved Erik Koldberg Amundsen, KLM Erik Koldberg Amundsen presenterte status for oppfølging i tiltak i rapport fra arbeidsgruppe C – Laboratorietjenester i kliniske studier (rapport presentert i FLF 9.12.21). Det jobbes i Avdeling for medisinsk biokjemi spesielt med revisjon av priser på tjenester. Foreslåtte tiltak i rapporten: <ul style="list-style-type: none">• Etablere «én dør inn» for studier i KLM for søknader og avtaler. Arbeidsgruppe skal nedsettes.• Forbedre dialog innad i KLM og mellom KLM og forskningsprosjekter. Ønsker å etablere en permanent KLM arbeidsgruppe/nettverk i KLM.• Avklare økonomiske forutsetninger – prissetting avdeling for medisinsk biokjemi. Prissetning vil differensieres ut i fra om det er oppdragsforskning eller interne forskerinitierte studier.• Etablere elektronisk rekvirering av analyser i forskningsprosjekter. Per i dag må disse faktureres på papir.• Tiltrettelegge for tilstrekkelig bemanning i KLM for god støtte til kliniske studier.• Etablering av biobankenhet i KLM.• Bygge opp kapasitet for omics teknologier og andre fremtidsrettede metoder for klinisk forskning. <i>Kommentarer:</i> <ul style="list-style-type: none">• Fint at arbeidet har kommet i gang.• Smeland anmodet om at det snarlig bør utarbeides tidsplaner for tiltakene «Opprette en arbeidsgruppe i KLM» og «Etablere én dør inn for søknader til KLM med felles søknadsskjema og felles avtale mellom prosjekt og serviceenhetene». Det ble spurt om prissetting i samarbeidsprosjekter i forskerinitierte studier, der det er et faglig samarbeid mellom klinikker og KLM?<ul style="list-style-type: none">○ Svar: Det er viktig at det er reelt samarbeid –r i tråd med Vancouverreglene. Men dette er uavhengig av prising av tjenester. |

- Mhp å bygge opp nye teknologier, ble det gjort oppmerksom på at ny kjernefasilitetsutlysning kommer snart.

Presentasjonen sendes ut sammen med referatet.

23/22 **Planlagt utbygging av automatiserte biobankfasiliteter**, ved Wenche Reed

Utkast til saksfremlegg til ledermøte om «Videre planer for lagringsareal for biobanker på OUS» ble sendt ut med sakspapirene. Reed presenterte saken.

I ledermøtesak 28.01.20 ble det gitt anbefaling om biobankareal på tre lokaliteter, RH, Radium og Aker.

- Foreslått å sette av 150 mill. i Økonomisk langtidsplan.
- Behov for plassering av 360 frysere innen 2030.
- Anbefaler kartlegging av mulige lagringsarealer på Radiumhospitalet og Aker. Kartlegging av eksisterende biobankvirksomhet ble foretatt i 2018 oppdatert oversikt fra mars 2022 viser en økning i antall frysere i fellesarealer.

Status for arealer 2023-2026 ble gjennomgått. Samlet vil arealene som er kartlagt kunne lagre biobankmateriale tilsvarende 156 frysere, dvs. 43% av et anslått behov for areal innen 2030 (360 frysere).

For å lykkes med biobanksatsingen anbefales følgende:

- etablering av større lagringsarealer på færre lokaliteter
- fortsatt behov for noen nærlagre nær prøvetakningen for korttidslagring av prøver, men denne type arealer bør begrenses.
- en samlet forvaltning av lagringsarealer i KLM
- planlegging av innsamling av nye prøver tilpasset automatiserte lagre
- monitorering av bruk av prospektivt innsamlet materiale til forskning

Oppsummering:

- Det er igangsatt ferdigstilling av lagringareal og anskaffelser for forskningsbiobanker
 - på Rikshospitalet, Forskningsvn. 2
 - to mindre lagringsarealer på Radiumhospitalet og Aker.
- KLM har meldt inn behov for et lagringareal i Livsvitenskapsbygget, for -80C automatisert robot og frysere.
- Samlet vil disse arealene kunne lagre biobankmateriale tilsvarende 156 frysere, dvs. 43% av et anslått behov for areal innen 2030 (360 frysere).
- Det er behov allerede nå for å identifisere større arealer for biobank på Aker og Radiumhospitalet.

Kommentarer:

- Veldig fin oversikt. Men det er viktig også å fokusere på behov for ressurser til å drifte biobankenheten i KLM, her må KLM selv bidra til å løfte saken.
- Viktig sak. Behov for større lagringsarealer for biobanker på Aker. Per i dag foreligger det ikke planer for dette.
- Sentralisert biobank skal lokaliseres i LV-bygget. I tillegg skal det være biobanker på fire andre lokasjoner.
- Mål om å øke antall kliniske studier. Kan dette brukes som et argument for å få økte ressurser?

| | |
|-------|---|
| | <p><i>Oppfølging:</i> Notatet sendes ut til aktuelle klinikker for innspill før ledermøtesak.</p> |
| 24/22 | <p>Habilitet i forbindelse med innovasjon, ved Dag Kvale</p> <p>Dag Kvale gjennomgikk problemstillinger knyttet til habilitet ved innovasjon og selskapsdannelse. Saken har aktualisert seg gjennom konkrete saker som har blitt forelagt Klinmeds ledelse. En arbeidsgruppe har blitt nedsatt bestående av representanter fra UiO, OUS og Ahus der rammeverket for håndtering av interessekonflikter og habilitet som ledd i innovasjon gjennomgås. Rapport vil foreligge pr medio juni og vil bl.a. inneholde forslag til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • veileder/retningslinje • mal for avtale • organisering av støttefunksjon for vurdering av habilitet og interessekonflikter <p>Eksempel på avtalemal ble presentert. I avtalemalen komme det bl.a. frem at forsker ansatt i bistilling i oppstartselskaper og / eller har eierinteresser der, ikke kan være prosjektleder for prosjekter som springer ut av selskapet. Forskeren skal heller ikke inneha rollen som hovedveileder for ph.d.-studenter i prosjekter som skjer i regi, eller i samarbeid med selskapet.</p> <p>Hensikten med saken i FLF var å påpeke at nærmeste leder(e) i klinikken for innovatør og selskapseier vil ha oppfølgingsansvar og bidra i fortløpende vurderinger.</p> |
| 25/22 | <p>Nye OUS og status for arealer til forskning og undervisning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status fra medvirkningsgrupper, ved Annetine Staff og Karin L. Carlsen <p><i>Status for MVG FoU Nye Aker presentert av Annetine Staff</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mye bra – herunder at det er gode undervisningsarealer for medisinstudenter • Bekymret for kliniske undervisningsmuligheter utover medisinstudenter. • Bekymret for at det er satt av begrenset areal til undervisning/opplæring av egne ansatte. • Utfordring hvis klinisk forskning skal flyttes fra Ullevål til Nye Aker i etappe 2. • Utfordrende at det mangler arealoversikter, kontorsituasjonen for forskere er mangelfull. • Opplever at det ikke er samsvar mellom areal anslått i forarbeid i fokusgruppe 2018 og en arbeidsgruppe i 2020. <p>Tilbakemeldinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MVG-19 er kritiske til at det kan oppfattes som at klinikknær klinisk forskning bygget opp over år på Ullevål ikke er planlagt å følge den kliniske virksomheten som flyttes til RH og Nye Aker i etappe 1. Smeland kommenterte at klinisk forskning skal være tett integrert med klinisk virksomhet og at en stor del av den kliniske forskningen forutsettes flyttet sammen med den kliniske aktiviteten i trinn 1. Det er viktig at klinikkene selv utarbeider planer for dette. Noen større enheter kan likevel måtte være igjen på Ullevål til trinn 2 • Det foreligger fremdeles ikke en oversikt over dagens OUS-areal til klinisk/translasjonsforskning ved Ullevål/RH og Aker-lokalisasjonene. <p><i>Status for MVG-19 FoU Nye RH presentert av Karin L. Carlsen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gjennomgang av planer per i dag. • Utfordring hvis klinisk forskning skal flyttes fra Ullevål til RH i etappe 2. • Kontorsituasjonen for forskerne er ikke løst og mener at 6-manns kontorer vil være u hensiktsmessige. |

- Bekymring for klinikknær forskning. Ber om at de klinikkene som er berørt av nybygg RH melder inn behov for areal.
- Trenger oversikt over hvilke kliniske forskningsposter (areal til klinikknære kliniske studier) som ikke følger med i etappe 1 flytting.

Presentasjonene sendes ut sammen med referatet.

- **Undervisningsareal**, ved Shuo-Wang Qiao

Oppdatering av større undervisningsarealer i Nye OUS ble presentert.

- UiO erstatter i utgangspunkt alle undervisningsarealer på Ullevål 1:1 med nye arealer fordelt på Nye RH og Nye Aker. Unntak: kurssal blir ikke erstattet, areal omdisponert til klinikknær forskning
- OUS har bedt om 'egne' auditorium og seminarrom. Stort aud. er foreslått omgjort til to større seminarrom pga problem med innplassering på Nye RH
- Gode enhetlige løsninger for legestudenter på Nye Aker, vringleareal, egne campusområder med mulighet for UiO kaffebar o.l., egne paviljonger i gamle bygg (bygg 8, 9 og 21)
- All undervisningsarealer plasseres i nybygg på Nye RH. Plassering er fragmentert og lite optimal.

Opplever at planlegging av undervisningsarealer har kommet lenger på Aker enn på RH.

- **Translasjonsforskningsinstituttene ved RH – videre prosess**, ved Erlend Smeland
- Arbeidsgruppe ledet av Tom Hemming Karlsen avla sin rapport i desember 2020.
- Prosess er igangsatt med bredere involvering. Mandat er under arbeid, og vil bli koblet til rokadeprojektet til RH.

Kommentarer:

- Ikke glem aud. 36 i Øyeavdelingen.
- Etappe to er ikke avklart. Viktig at klinikkene diskuterer internt om hva som bør flyttes når.
- Vanskelig å planlegge hvis klinikkene ikke vet hvor de skal være i Nye Aker. Man må se på totalarealer. Ikke kun nybygg.
- Mulig at noen større grupperinger kan bli igjen på Ullevål herunder Nevro, Ortopedi, Øye og NORMENT. Her må klinikkene være i forkant og ha en klar formening om hvor miljøene skal lokaliseres
- Forskningsdirektør presiserte at det ikke er gitt signaler om at klinisk forskning skal bli igjen på Ullevål etter etappe 1. De fleste kliniske forskerne skal flyttes i etappe 1 sammen med sine avdelinger. Opprinnelig skulle eksperimentell lab. være igjen, men i og med at store deler av lab virksomheten skal inn i Livsvitenskapsbygget, og Institutt for eksperimentell medisinsk forskning trolig skal samlokaliseres med andre institutter på RH, så er premisset om at forskning skal flytte i etappe to ikke lenger like aktuelt.
- Klinikkene må gjøre samlede prioriteringer og ledere – inkludert forskningsledere - aktivt involvere seg i hvordan de skal ivareta ansvaret for forskning og utdanningsvirksomheten i Nye OUS
- Undervisning for helsefag. Viktig å huske på at det er sambruksmuligheter av undervisningslokaler.
- Mål om å øke antall kliniske studier er et mål som strekker seg over perioden 2021-2025 – det er ikke 15 prosent vekst per år i all fremtid, og konsekvensene av planen vil være avklart lenge før byggestart

| | |
|-------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Arealberegningen er basert på gamle studenttall, ikke tatt høyde for økning i antall studenter siden dette ikke er avklart fra Kunnskapsdepartementet. • Saken tas opp i neste møte i Forskningsutvalget. • Forskningslederne er invitert til møte om saken på Litteraturhuset 25. april, i regi av Legeforeningen, NSF og Forskerforbundet, der Annetine Staff og Karin L. Carlsen er blant innledeerne. |
| 26/22 | <p>Orienteringssaker UiO</p> <p><i>Mobilisering til ERC-StG og ERC-CoG 2023 ved Shuo-Wang Qiao</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Det ble sendt inn et rekordantall ERC-StG søknader fra Klinmed i 2021. Totalt 14. stk! • Ny ERC mobilisering starter opp. Shuo-Wang Qiao vil invitere aktuelle søkere til møter sammen med EU-rådgiver Medfak. • Søknadsfrist: ERC-STG 25. oktober 2022. • Søknadsfrist: ERC-CoG 2. februar 2023. <ul style="list-style-type: none"> • Ber om at forskningslederne oppfordrer lovende kandidater til å ta kontakt med forskningsstøtte: • Klinmed e-post: forskningsstotte@klinmed.uio.no • Medfak e-post: med-funding@medisin.uio.no <p><i>Forskerutdanning ved Hilde Lurås</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Medfak arrangerer workshop 1. juni om karriereplanlegging for ph.d.-studenter. Invitasjon vil bli sendt ut. • Minner om at FL går gjennom listene med oversikt over aktive ph.d.-kandidater. • Ph.d-fora: Mangler fortsatt koordinatører fra RH og Ullevål. |
| 27/22 | <p>Orienteringssaker OUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status IKT for forskning – ppt-presentasjon var sendt ut med sakspapirene. <ul style="list-style-type: none"> ○ Forskningsportalen er sterkt forsinket, pga. forsinket leveranse av filsluse. Planlegges ferdigstilt for bruk august 2022. ○ Registerverktøy er i anskaffelsesprosess for bruk til forskning. ○ Elektronisk forskningslogg er forsinket pga. behandling i Regionalt forum for sikkerhetsvurderinger, siden det dreier seg om en skyløsning. ○ CheckWare: EBS ønsker tilbakemelding på behov for denne PROMs-løsningen. Eventuelle innspill sendes til Erlend Smeland. |
| 28/22 | <p>Aktuelle saker fra forskningslederne</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Oppdatert handlingsplan forskning KIT</i> – Handlingsplan sendt ut med sakspapirer. • Deler gjerne utlysningkriteriene for frikjøpsperioder for klinikere til forskning. Ta kontakt med Tom Hemming Karlsen. |
| 29/22 | <p>Eventuelt</p> |