

**Forskningslederforum referat (Foreløpig)**

**Tid:** Torsdag, 19. mai 2022, kl. 14.00 -16.00.

**Sted:** ZOOM

**Faste medlemmer:** *Forskningsledere:* Mona K. Beyer, Lars Eide, Olav Røise, Annetine Staff, Morten Moe, Dan Atar, Suraj Thapa, Kristin Bjordal, Tom Hemming Karlsen, Jo Kramer-Johansen (stedf. for Rosseland), Eirik Helseth, Ketil Størdal, Mathis Korseberg Stokke (stedf. for Theis Tønnessen)

*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 (referent), Wenche Reed,

**Observatør:** Martin Sending (OUS)

**Inviterte:** Olve Moldestad, Kjetil Tasken, Dag Henrik Reikvam, Pål Bakke

**Forfall:** Theis Tønnessen, Leiv Arne Rosseland, Steinar Halvorsen, Åslaug Helland, Gina Clausen

**Saknr. Sakstittel**

30/22	<b>Godkjenning av protokoll fra forrige møte</b> Referat fra forrige møte ble godkjent.
31/22	<b>Persontilpasset medisin (PM)</b> Innledning ved Dag Kvale og Erlend Smeland Stikkord: <ul style="list-style-type: none"><li>• Viktig for UiO å være en aktiv partner i utarbeidelsen av ny strategi for PM – har så langt vært et arbeid i HOD-linjen og RHF-ene uten medvirkning fra universitetene.</li><li>• Seks sentre for PM etablert i OUS (matrisestruktur) samt et etablert PM-utvalg under ledelse av medisinsk direktør.</li><li>• Tre klinisk orienterte sentre (presenteres i dette møtet) og tre teknologiorienterte sentre (presenteres i et senere møte) – fokus er både forskning og klinisk implementering</li><li>• Stordatalagring og tungregning er en brems foreløpig i utviklingen</li></ul> <p>Det ble gitt presentasjoner av nye behandlingssentre – det vises her til presentasjoner som er vedlagt referatet.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>S</u>enter for presisjonsmedisin innen <u>i</u>nfeksjonssykdommer - SePIN, v/Dag Henrik Reikvam</li><li>• Senter for presisjonsmedisin innen kreft - SEPREK, v/Kjetil Taskén</li><li>• Senter for presisjonsmedisin innen sjeldne sykdommer, v/Olve Moldestad</li></ul> <p><i>Kommentarer:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ahus har også satsing på PM – er også godt inne i InPreD-satsingen til Kreftklinikken i OUS (Infrastruktur for presisjonsmedisin, kreft).</li><li>• Krever mye kompetanseoppbygging</li><li>• Har vært effektivt i OUS å lage flere sentre og et PM-utvalg – bidrar til å styrke den institusjonelle breddingen og forankringen i sykehuset. Bekymret for tungregning og stordata der det går for sakte.</li><li>• Behov også for billeddata, som forsvant ut av satsingen på den regionale IKT-plattformen for forskning. Bør samle oss mer internt om å etterlyse dette overfor HSØ.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ HSØ er ivrig på PM-satsingen, men for lite opptatt av å prioritere IKT som understøtter satsingen.</li> </ul> <p><i>Konklusjon: saken tas til orientering</i></p>
32/22	<p><b>Habilitet i forbindelse med interne utlysninger i OUS</b></p> <p>Ifm. med klagesak fra ansatt på tildeling av internt utlyste forskningsmidler i en klinikk, har Sivilombudet avgitt en uttalelse med viktige læringspunkter (den ansatte brakte saken inn for Sivilombudet). Sivilombudet konkluderte i det konkrete tilfellet med at det ikke forelå inhabilitet, men at habilitetsreglene i forvaltningsloven § 6 kommer til anvendelse på sykehusets- og klinikkens interne tildeling av forskningsmidler. Når klinikken først har etablert en formalisert søknadsprosess, skaper det en forventning om at tildelingen følger visse saksbehandlingsstandarder, deriblant habilitetsreglene. En søknadsprosess setter søkerne i et mer direkte forhold til tildelingsavgjørelsen, og i en mer direkte konkurransesituasjon overfor hverandre, enn dersom prosessen er lagt opp annerledes - for eksempel ved at klinikkleder beslutter at midler skal gå til finansiering av seminarer eller innkjøp av en viss type forskningsutstyr osv.</p> <p><i>Kommentarer:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mye lærdom for aktuell klinikk og for andre – viktig å være påpasselig</li> <li>• Mange klinikker har valgt å ikke ha formell utlysning – heller å bruke det til fellestiltak etter forslag fra klinikkens FU – unngår søknadsprosesser. Må vurderes i hver klinikk.</li> <li>• På institusjonelt nivå der det få tildelinger i OUS, men en har også der en vurdering av sammensetning av komiteer mht. habilitet</li> </ul> <p><i>Konklusjon: saken tas til orientering, og presentasjon med hovedpunkter fra Sivilombudets vurderinger sendes ut til informasjon.</i></p>
33/22	<p><b>Orienteringssaker UiO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det minnes om informasjonsmøte fra UiO vedr. status for Livsvitenskapsbygget, tirsdag 14/6 kl 14.15-15.00, antagelig i store auditorium, IMB.</li> </ul>
34/22	<p><b>Orienteringssaker OUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utlysning av midler fra Fondsstiftelsen i OUS, frist 9. sept. Se <a href="#">Lenke</a> til utlysningen på <a href="#">intranett OUS</a></li> <li>• Kliniske behandlingsstudier 2021 – foreløpige tall fra den nasjonale rapporteringen ble gjennomgått av Pål Bakke, Stab forskning, innovasjon og utdanning (ppt vedlagt)</li> <li>• Helfo-refusjoner i kliniske studier – oppfølging av tiltak fra arbeidsgruppe kliniske studier i OUS – informasjon ble gitt av Pål Bakke (ppt vedlagt)</li> </ul>
35/22	<p><b>Aktuelle saker fra forskningslederne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KVI: Ny innskjerping er gjort fra forskerutdanningen ved Medfak for de som tar ph.d ved bruk av fordypningsperioder i OUS – dette er problematisk</li> <li>• BAR: PreventAdall-markering har fine resultatet og markerer dette – artikkel kommer også i Lancet</li> </ul>
36/22	<p><b>Eventuelt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situasjonen i Norges forskningsråd vedrørende tildelinger, jf. mediesak - orientering</li> </ul>