

Referat fra instituttrådsmøte 26. september 2018

Til stede: Ivar P. Gladhaug (møteleder), Kristian Bjøro, Bente Evy Halvorsen, Kristin Bjørnland, My Svensson, Siri Lynne Rydning (for Ida Gregersen), Elisabeth Kolflaath Semprini, Øystein Horgmo, Yulia Panina. <i>Fra administrasjonen:</i> Hans Mossin, Marianne Midthus Østby (sak 31 og 32), Hans-Jørgen Lund (sak 29 og 30), Jorun Ur (referent)		
Forfall: Kåre Birkeland, Munazzah Islam, Pål Gulbrandsen		
Sak 27/18	Innkalling og dagsorden Sak 32/18 ble foreslått gjort om fra orienteringssak til vedtakssak	Godkjent med den foreslåtte endring
Sak 28/18	Referat fra forrige møte	Godkjent
VEDTAKSSAK		
	Gjennomgang	Konklusjon/merknader
Sak 32/18	Status valg av ny instituttledelse Det var ingen forslag til kandidater da fristen gikk ut 24. oktober. Valgstyret har vedtatt ny frist onsdag 3. oktober kl 09.00. Dekan vedtok 25.09 følgende endringer i valgkomiteens sammensetning: Inger Nina Farstad går ut, Heidi Falch-Ecklund tar over som leder og Hanne Finstad Harbo går inn som nytt medlem. Valgkomiteen vil arbeide intenst i den uken som gjenstår frem til fristen. Instituttleder foreslår, at dersom det ikke er kommet forslag på kandidater innen den utsatte fristen må instituttrådet anbefale overfor fakultetsstyret og universitetsstyret at neste instituttleder rekrutteres gjennom tilsetting. Dersom dette blir aktuelt må det avholdes et ekstraordinært instituttrådsmøte ganske raskt for å legge opp denne prosessen.	På bakgrunn av den oppståtte situasjonen fatter instituttrådet følgende vedtak: Dersom det ved utløp av den utsatte fristen 3. oktober ikke er kommet forslag på kandidater til ny instituttledelse ved Institutt for klinisk medisin, vil instituttrådet anbefale overfor fakultetsstyret og universitetsstyret at instituttleder for perioden 2019 – 2022 rekrutteres gjennom tilsetting.



DRØFTINGSSAKER		
	Gjennomgang	Konklusjon/merknader
Sak 29/18	<p>Virksomhetsrapport 2. tertial 2018, tentativ budsjettramme for 2019 og orientering om årsplanarbeid 2019 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den økonomiske situasjonen er fortsatt utfordrende men likevel noe forbedret i forhold til prognosen i forrige virksomhetsrapport. I justert prognose for 2018 er underbalansen nedjustert fra 53 til 47 mill kroner. Den akkumulerte underbalansen ved utgangen av 2022 å forventes å være 37 mill kroner. • Instituttets virksomhet tilsier at det alltid vil foreligge et visst omfang av bindinger. Disse forutsettes likevel redusert fra 90 til 46 mill kroner frem til 2023. • Klinmed har ca 130 store forskningsprosjekter i 2018, noe som er en økning på 13 % fra 2017 og 32 % fra 2016. Økningen gjelder vesentlig prosjekter med finansiering fra Kreftforeningen og Nasjonalforeningen for folkehelsen, men også antallet NFR-finansierte prosjekter har økt. • Instituttets økonomisk tiltaksplan 2018 – 2028 omfatter reduksjon i ansattkostnader (10 mill kroner), reduserte administrative kostnader (1,5 mill kroner) og økt EFV-bidrag (3,5 mill kroner). Så langt har størst oppmerksomhet vært rettet mot økt eksternt finansiert forskning. • Tentativ tildeling for 2019 viser en nominell økning på 7 mill kroner fra 2018, mens personalkostnadene forventes å øke med 9,3 mill kroner. Dette medfører en netto utfordring på 2,3 mill kroner. Vi må antakelig også forvente øvrige kutt, jfr generelle styringssignaler for offentlig sektor. • Årsplan: Vedtatt årsplan for instituttet gjelder for 2018 – 2020. Fakultetets utkast til årsplan for perioden 2019 - 2021, som er utarbeidet i en arbeidsgruppe hvor instituttene er representert, ble behandlet i fakultetsstyremøtet i går. Instituttets forslag til årsplan legges frem i neste instituttrådsmøte og skal leveres til fakultetet 1.des. 	Gjennomgangen tas til etterretning

<p>Sak 30/18</p>	<p>Beregning av nettobidrag i eksternt finansiert virksomhet, foreløpig drøfting</p> <p>Instituttet beskatter eksterne inntekter med gjennomsnittlig 10 %. Gjennomsnittet for UiO totalt og for de andre instituttene ved Medfak er 20 %. Den lave satsen ved Klinmed er en konsekvens av konkurranseforholdet med sykehusene.</p> <p>Vertskapsavtalene med sykehusene vil et stykke på vei regulere fremtidig plassering av prosjekter i de ulike institusjoner. Sykehusene forventes også over tid å få på plass systemer for totalkostnadsberegning på forskningsprosjekter. Disse forhold sammen med instituttets økonomiske situasjon er bakgrunn for at instituttet nå utarbeider retningslinjer for økt nettobidrag. Dette vil også være i tråd med universitetsstyrets vedtak om i størst mulig grad å tilstrebe at eksternt finansieringskilde dekker kostnadene knytte til egne ansattes tid og reell overhead. Retningslinjene vil bl a omfatte frikjøp av prosjektleder og at beregning av overhead skal tilnærmes mal for EU-prosjekter, dvs 25 % av alle kostnader. Nye retningslinjer innføres gradvis og gjøres gjeldende for nye prosjekter. Det vil bli redegjort for retningslinjene bl.a i klinikkledermøtene denne høsten.</p>	<p>Gjennomgangen tas til etterretning.</p> <p>Instituttrådet uttrykker forståelse for etablering av retningslinjene, men påpeker samtidig at det kan være vanskelig å forsvare ordningen lokalt i konkurranse med sykehusene og at det vil være krevende å etablere forståelse for retningslinjene i organisasjonen.</p>
<p>ORIENTERINGSSAKER</p>		
<p>Sak 31/18</p>	<p>Ledelsens gjennomgåelse HMS 2018</p> <p>Ledelsens gjennomgåelse HMS (LGG) gjennomføres årlig og skal sikre at instituttets HMS-system fungerer etter hensikten samt gi grunnlag for forbedringer. Underlaget for gjennomgangen er bl a HMS-rapporteringer fra klinikkene. Gjennomgangen 2018 viser at HMS-systemet i stor grad fungerer etter intensjonen. De mest sentrale forbedringspunkter er at ikke alle ansatte har fått tilbud om medarbeidersamtale og at HMS-opplæring av ledere er mangelfull. Å få etablert reelle medarbeidersamtaler på alle nivåer er en kontinuerlig utfordring som det må arbeides videre med.</p>	<p>Gjennomgangen tas til orientering.</p> <p>Instituttrådet påpeker at leders holdning og initiativ i forhold til medarbeidersamtaler er avgjørende. Det må forventes at alle ledere som hovedregel gjennomfører medarbeidersamtaler med sine ansatte.</p>

<p>Sak 33/18</p>	<p>Forskerutdanning ved Klinmed – status og videre utvikling Ph.d-programmet på MED er modernisert og oppgradert de siste årene, og regelverket rundt programmet er blitt omfattende. Klinmed har årlig ca 1000 doktorgradskandidater og ca 150 avholdte disputaser. Instituttet har ansatt to forskerutdanningsledere for å ivareta arbeidet på instituttnivå. Den ene av disse, Drude Fugelseth, har nå sagt opp sin stilling.</p> <p>Ph.d-koordinatorenes arbeid omfatter mye administrativ saksbehandling. Fakultetet har besluttet å ta tilbake søknadsmottaket som er en omfattende jobb, men tidspunkt for overtakelse er foreløpig utsatt. Ulike løsninger for det videre arbeidet ved Klinmed vil bli vurdert.</p>	<p>Gjennomgangen tas til orientering.</p>
<p>Sak 34/18</p>	<p>UiO-areal i nye OUS – status for arbeidet Det pågår arbeid i en rekke ulike grupper. Arealbehov for universitetsfunksjoner ble definert våren 2017, basert på foreløpige og ikke verifiserte forutsetninger. Det er meldt inn behov for 8.000 nye m2 på RH og 12.000 nye m2 på Aker basert på forutsetningen om at tung forskningsinfrastruktur skal bli værende på Ullevål i etappe 1. Prosjektet planlegger ikke med oppføring av egne forskningsbygg i etappe 1. Finansieringen av UiO-areal kommer til å bli en utfordring gitt forutsetninger om at UiO skal betale husleie for areal i nybygg. Foreløpige skisser av nybygg på RH og Aker ble presentert.</p>	<p>Gjennomgangen tas til orientering.</p>
<p>Sak 35/18</p>	<p>Søknader infrastrukturmidler NFR NFR har lyst ut 600-800 mill kroner til forskningsinfrastruktur. Fra Klinmed foreligger to søknader: Tuula Nyman og Harald Stenmark. I tillegg er Klinmedmiljøer partner i tre øvrige prosjekter.</p>	<p>Gjennomgangen tas til orientering.</p>

Sak 36/18	Høringsuttalelse stillingsstruktur Høringsuttalelsen fra Klinmed var sendt ut. Generelt er rapporten preget av å være skrevet for andre deler av sektoren enn oss og eventuelle endringer vil antakelig ikke få stor betydning for oss. Rapporten foreslår nedbygging av post-dok-stillinger for å redusere midlertidighet. Helseforetakene som her et betydelig omfang av denne type stillinger er uenig i dette og UiO er antakelig villig til å ta inn helseforetakenes betraktninger i sin endelige høringsuttalelse.	Gjennomgangen tas til orientering.
EVENTUELT		
Sak 37/18	Eventuelt Ingen saker meldt	