

Notat

Til: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Fra: Frode Vartdal, dekan

Sak: Høringsuttalelser vedrørende Strategisk plan 2010 – 2020
og Årsplan 2012 - 2014

Dato: 12.12.2011

Det har kommet inn følgende høringsuttalelser

- Høringsuttalelse fra Institutt for medisinske basalfag (IMB)
- Høringsuttalelse fra instituttrådet ved IMB
- Høringsuttalelse fra Institutt for kliniske medisin (Klinmed)
- Høringsuttalelse fra Institutt for helse og samfunn (Helsam)
- Høringsuttalelse fra forskningsutvalget ved Oslo universitetssykehus (OUS)

Høringsuttalelsene er meget grundige og gir gode innspill til forbedringer av strategisk plan og årsplan. Mange av disse innspillene er forslag til bedre redigering av planene og bruk av mer presise formuleringer. Disse forslagene vil i all hovedsak bli inkorporert.

I det følgende vil vi omtale vår tilbakemelding på de konkrete høringssvarene som ikke omhandler konkrete redaksjonelle forslag eller forslag til mer presise formuleringer.

Høringsuttalelse fra IMB:

I tredje avsnitt påpekes at den nye strategiplan innebærer et linjeskifte fra forrige strategiplan, i det den nye plan "peker mot et mer "bottom-up" prinsipp for etablering av forskningsklynger". Likeledes påpekes at pkt 18 i den nye planen kan oppfattes som en kursending. Den nye fakultetsledelsen har ikke hatt som hensikt å redusere arbeidet med å etablere tematiske områder, men har i sin formulering av dette punktet vektlagt mer at dette bør være en "bottom-up" prosess initiert fra fagmiljøene. Og vi har heller ikke hatt til hensikt å redusere samarbeidet med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt. Vi ser imidlertid at det nye strategipunktet kan oppfattes som en svekkelse av fakultetets forpliktelser på dette området og velger derfor å ta inn igjen de opprinnelige punktene som var

- Fakultetet vil konsentrere den faglige aktiviteten gjennom etablering av et begrenset antall tematiske forskningsområder som omfatter et flertall av fakultetets forskere og som har bred faglig sammensetning, samt satsing på translasjonsforskning
- For å oppnå tilstrekkelig masse og god infrastruktur skal fakultetet styrke samarbeidet med andre fakulteter, fagmiljøer og institusjoner nasjonalt og internasjonalt

Når det gjelder påpekning av behovet for at dekanatet skal "tydeliggjøre hvordan forskningsaktiviteten skal organiseres for å gjøre UiO til et topp internasjonalt universitet", så mener vi at man i både strategi- og årsplan har lagt fram en rekke tiltak som bidrar til at UiO blir et "topp internasjonalt universitet".

Når det gjelder målsetningen om at fakultetet skal bli et fakultet på topp internasjonalt nivå, så har vi samme målsetning som UiO og vil tilse at de formuleringer som benyttes i fakultetets strategiplan er i tråd med det.

Vi er enige med IMB at fakultetets primæroppgaver må komme fram allerede i pkt. 1 i strategien og velger i tråd med forslaget fra IMB å benytte formuleringen som er benyttet på fakultetets hjemmesider, nemlig "Fakultetet har en bred profil rettet både mot klinisk medisinsk forskning, medisinsk basalforskning, helseforskning og samfunnsmedisinske områder".

Vi er også enige i at fakultetet i sin strategiplan bør ha med et punkt om utvikling av forholdet til regionale samarbeidspartnere.

I avsnitt 3, side 2 i høringsuttalelsen ber man fakultetet redegjøre for "hvilke strategiske grep som skal tas for å følge opp evalueringsrapporten" (dvs. evalueringsrapporten fra NFR). Når det gjelder punktet om mer "praktisk hjelp til å søke midler internasjonalt", så mener vi at tiltak 14 "Økt innhenting av midler fra eksterne kilder", der man foreslår opprettelse av et "Grant Office" svarer på det. Når det gjelder punktet om at "større forskningsgrupper gjør det gjennomgående bedre enn små og at kritisk masse i forskningsgrupper bør oppnås på tvers av institusjonene, så mener vi tiltak 11 "Implementere retningslinjer for etablering av forskningsgrupper" svarer på dette, når det gjelder forskningsgruppenes størrelse, og at strategipunktene om at "fakultetet styrke samarbeidet med andre fakulteter, fagmiljøer og institusjoner nasjonalt og internasjonalt om tematiske forskningsgrupper" (se forrige side) svarer på forskningssamarbeid på tvers av institusjoner.

Når det gjelder punktet om at "institusjonenes basisfinansiering i større grad må kunne brukes strategisk", så er vi i og for seg enige i dette forslaget. Det er imidlertid flere årsaker til at dette ikke så lett lar seg gjennomføre. For det første så krever medisinerutdannelsen, som er en profesjonsutdanning, at det undervises forskningsbasert i mange fagområder. For det andre så er det aller meste av basisbudsjettet bundet opp til personalkostnader til personale som har sterkt stillingsvern. Frihetsgradene man har er å omdisponere midler når stillinger blir ledige, og til å utfase aktiviteter som har lav forskningsaktivitet og som det ikke er grunn til å tro vil kunne utvikle forskning av tilstrekkelig høy kvalitet. Vi ser at det sistnevnte handlingsrommet ikke blir benyttet fullt ut, og vil foreslå et nytt strategipunkt med tilhørende tiltakspunkt under "Et handlekraftig universitet", slik:

Forslag til nytt strategipunkt

- Fakultetet skal sørge for å fornye og forbedre den faglige aktiviteten, ved å satse målrettet og sterkere på aktiviteter som har muligheter for kvalitetsforbedring på bekostning av faglige aktiviteter uten klare muligheter for en kvalitetsforbedring.

Forslag til nye tiltakspunkter

- Instituttene skal ved hver naturlig avgang av vitenskapelige toppstillinger, vurdere og begrunne om stillingene skal opprettholdes, eller om de skal inndras og la de frigjorte ressursene benyttes til å styrke fagmiljøer med større potensial, enten som utlysning av en vitenskapelig toppstilling eller som utlysning av en rekrutteringsstilling.
- Studieprogrammer skal vurderes faset ut, dersom det er liten søknad til studiet, studiet har lav gjennomføringsgrad, og vertsmiljøet er lite og faglig sårbart.

I høringsuttalelsen påpekes det et manglende samsvar mellom UiOs pkt. 18 og fakultetets pkt. 18. Her vil vi sørge for at fakultetets strategi samsvarer langt bedre med UiOs strategi.

Høringsuttalelse fra instituttrådet ved IMB

Rådet ved IMB ber om at "det tydeliggjøres hvordan fakultetet vil gå frem for å følge opp evalueringen (dvs. "NFRs fagevaluering") med henblikk på å styrke den basalmedisinske forskningen. Fakultetsledelsen har ikke spesifikke planer for å følge de enkelte fagområder, men har i tiltak 3 sagt at oppfølging skal skje i tett samarbeid med instituttlederne og fagmiljøene.

Vi vil sørge for at strategien utvides til å "inkludere stillinger knyttet til masterstudiet i ernæring".

Vi er enige i at strategipunkt 13 om e-læring må klargjøres og vil sørge for at dette blir gjort i form av følgende tiltakspunkt

- Fakultetet vil satse på å øke omfanget og kvaliteten innen e-læring ved å videreutvikle fakultetets kompetansemiljø innen e-læring med en overingeniør og en førsteamanuensis. Fakultetet vil ta initiativ overfor de andre medisinske fakultetene og lage en nasjonal "dugnad" for e-læring for å etablere en felles nasjonal database/portal for e-læring.

Det bes om at fakultetet "bør klargjøre sin strategi mht til utviklingen av administrative i forhold til vitenskapelige stillinger". Når det gjelder behovet for administrative stillinger generelt, så arbeider både UiO-ledelsen og fakultetsledelsen i tråd med styrevedtak i UiO med å implementere forenklinger i administrativt arbeid. Når det gjelder behovet for å eventuelt opprette flere administrative stillinger i fagmiljøene, så må dette avgjøres på institutt- og fagmiljønivå og implementeres i den grad det kan frigjøres ressurser til dette innenfor den gitte budsjettamme.

Høringsuttalelsen påpeker helt betimelig at det er noen punkter som bør gjøres mer forpliktende i Årsplanen. Vi er også enige i at det bør inkluderes et spesifikt tiltak for ernæringsstudiet, under tiltak 5.

Høringsuttalelse fra Klinmed

Fakultetsledelsen er enig i høringsuttalelsen om å opprette et nytt tiltak "Styrking av den kliniske forskningen" som et punkt 10, og at det nåværende tiltak 10 flyttes under tiltak 8.

Vi vil også som foreslått inkorporere det foreslåtte punkt om "Innarbeiding av temaet global helse under de ulike programmer".

Når det gjelder tiltak 4, så viser vi til responsen til instituttrådet på IMB om det samme tema.

Når det gjelder påpekning av kulepunkt 3 om regelmessige vurderinger av lærernes undervisningsprestasjoner, så vil vi ta ut det som et eget punkt og være helt konkrete om hvordan vi har bestemt å gjøre dette, nemlig at

- Fakultetet vil innføre et digitalt "mentometersystem", der lærerne rett etter hver undervisningstime får tilbakemelding om studentenes forståelse av undervist tema, samt om format av forelesningen.

Vi vil også sørge for at klinisk undervisning blir vektlagt under kulepunkt 4 om evaluering av Oslo 96.

Vi vil som foreslått innføre et nytt kulepunkt under tiltak 5, der det står følgende

- Fakultetet skal tydeliggjøre ansvaret for forankring av undervisning (studiedekan, undervisningsledere, semesterutvalgsledere, mv.)

Vi vil sørge for at tiltak 16 "Karriereveier" blir mer konkret og vil i tråd med høringsuttalelsen fra Klinmed arbeide for dobbeltkompetanseløp, der klinisk utdanning lettere enn nå kan kombineres med stipendiat- eller postdoktorstillinger med følgende konkrete tiltakspunkt

- Fakultetet vil arbeide for at det i samarbeid med helseforetakene legges til rette for at forskning og klinisk arbeid kan kombineres, ved at det opprettes såkalte dobbeltkompetansestillinger, der stipendiat- og postdoktorstillinger i halv tid kan kombineres med underordnede legestillinger i halv tid.

I tiltak 18 skal siste setning omformuleres til "Dette arbeidet har allerede begynt å gi resultater, og man har kunnet spare inn ett årsverk".

Høringsuttalelse fra Helsam

Vi vil i tråd med det som er foreslått i høringsuttalelsen vurdere grunnlaget for "utvikling av studieprogram i folkehelsevitenskap".

Vi vil også i tiltak 5 ta med et punkt om "Studentene skal involveres i reorganiseringen av masterstudiene".

Vi vil også sørge for å gjøre tiltak 7 "Styrke forskerutdanningen" mer tydelig og ambisiøst.

Vi vil som foreslått inkludere eldreomsorg som et spesifikt tema i tiltak 9. Likeledes innfører vi et nytt tiltakspunkt om samarbeidet med Oslo kommune under "Et samfunnsengasjert fakultet

Fakultetet vil styrke samhandlingen med Oslo kommune, ved å etablere et nært samarbeid innen forskningsbasert utvikling av kommunens helsetjenester, særlig innenfor allmennmedisinske tjenester, utvikling av samhandlingsreformen, eldreomsorg og innvandrerhelse."

Når det gjelder forslag om at tiltak 11 kan omskrives til en felles definisjon om hva som kan kalles forskningsgrupper, så er det vanskelig å lage et overordnet førende regelverk da situasjonen er nokså forskjellig innen ulike institutter og fagområder. For eksempel er situasjonen i Klinmed der forskningsgruppene består av ansatte fra både UiO og helseforetak, nokså ulik situasjonen ved de to andre institutter.

Slik vi ser det, bør det ikke være et krav om "at en forskningsgruppe er en gruppe som består av mer enn en seniorforsker", i det dette ikke har vært krav for eksempel i Klinmeds forskningsgrupper og det dessuten er forskergrupper som fungerer utmerket med bare en seniorforsker/professor.

I tråd med høringsuttalelsen vil vi ta inn to nye strategipunkt, der det står at

- Fakultetet skal drive en aktiv politikk for likestilling mellom kvinner og menn, og en rekrutteringspolitikk som gir mangfold og som sikrer like rettigheter for alle, uavhengig av kjønn og etnisk herkomst
- Fakultetet vil i sine langsiktige stillingsplaner sørge for bedre forutsigbarhet for midlertidig ansatte

Høringsuttalelse fra Forskningsutvalget ved OUS

I tråd med forslaget fra høringsuttalelsen vil vi lage et utvidet tiltak 13, der det står at

- Fakultetet vil hvert år bevilge midler til et karrierestipend på 1 million over tre år ved hvert institutt for en særdeles dyktig postdoktor. Det forutsettes at de som mottar disse stipendiene inkluderes i en forskningsgruppe, og at fakultet og institutter i sine langtidsplaner legger til rette for at disse får en fast stilling etter fullført karrierestipend, der de kan lage sin egen forskningsgruppe.

Når det gjelder mulighetene for å kombinere deltidsforskerstillinger med klinisk virksomhet, så foreslår vi under innspill til høringsuttalelsen fra Klinmed inntatt et punkt som gjelder dette for stipendiater og postdoktorer (se over). Når det gjelder muligheten for toppstillinger

å kombinere forskning og klinisk arbeid, så mener vi at dette nå er godt ivaretatt med avtalen mellom UiO og OUS der professor II fra helseforetaket får betalt 20 % forskningstid i tillegg til det som tilligger UiO-stillingen.

Vi vil også i tråd med forslaget i høringsuttalelsen konkretisere ytterligere hvordan man skal forbedre internasjonal rekruttering, og vi vil i årsplanen være mer konkrete på hvordan etablering av tematiske forskningsområder skal skje.

Når det gjelder spørsmålet som tas opp om IKT, helseregistre og biobank, foreslås det to nye tiltakspunkt under "Et handlekraftig universitet" der det står

- Fakultetet vil i samarbeid med universitetssykehusene initiere arbeidet med å lage IKT-løsninger der systemene samkjøres ved UiO og helseforetaket, slik at forskere i de to institusjonene får tilgang til de samme IKT-tjenestene. Fakultetet vil i samarbeid med USIT, Institutt for informatikk og universitetshelseforetakene bidra til at det etableres sikre høykapasitetslagringsenheter for store datamengder, slik som genomdata.
- Fakultetet vil, i nær samhandling med universitetshelseforetakene og andre relevante institusjoner (eks. Folkehelseinstituttet), arbeide for effektive biobankløsninger med enkel sporbarhet og håndtering av prøvemateriale, samt å sørge for at opplysninger i helseregistre kan kobles sammen med laboratoriedata fra biobankmateriale.

Vi vil i tråd med forslag i høringsuttalelsen tydeliggjøre at tiltak 1 "Utvikling av programporteføljen er relatert til utdanningsprogrammet".

Vi vil tydeliggjøre en klarere link mellom universitetsstrukturens matriseorganisering og universitetssykehusenes linjeansvar vedrørende utdanning av medisinstudenter, slik vi har forelått under responsen til Klinmed.

Vi vil vurdere å slå sammen punktene 6 og 7.

Vi vil i det nåværende tiltak 9 "Forsknings og undervisning om samhandlingsreformen" inkludere momenter som omhandler relasjonen til universitetssykehusene.

Vi vil klargjøre tiltak 19, der fakultetet i første omgang konsentrerer seg om utdanning av de formelle ledernivåer på fakultetet, men nevne at UiO sentralt tilbyr et lengre lederutdanningsprogram for forskningsgruppeledere.