

Ledelsesvurdering 3. tertial 2012

1. Innledning

Fakultetets nye organisasjon med 3 store institutter er vel etablert og de ønskede virkningene av denne organiseringen begynner å synliggjøre seg. Dette innebærer også at fakultetsledelsens hovedfokus i 2012 igjen er knyttet til primæraktivitetene.

Mye positivt har skjedd i 2012, fakultetet har fått ett nytt SFF og tre nye Jepsensentre. Arbeidet med kvalifikasjonsrammeverket i forskerutdanningen er i slutfasen, men vil videreføres inn i 2013. Likeledes er også arbeidet med å etablere en Enhet for ekstern forskningsfinansiering i samarbeid med Oslo universitetssykehus snart på plass. Fakultetet og Oslo universitetssykehus (OUS) er blitt enige om opprettelse av et felles Senter for biostatistikk og epidemiologi, og stillingen som leder vil bli utlyst med det første.

Det er lagt opp til et høyt aktivitetsnivå i 2013, og det er en viss risiko for at ambisjonsnivået er noe høyt. Vi legger opp til en økning i de eksternt finansierte inntektene. Det vil selvfølgelig være utfordrende å nå målene, men ansees likevel som oppnåelig, blant annet på grunn av etablering av Enhet for ekstern forskningsfinansiering med økt støtte til forskerne i søknadsprosesser, kvalitetssikring og oppfølging av prosjekter.

Vi har også et mål om både økt volum og økt kvalitet i publisering. Dette har vært en utfordring i lang tid, spesielt i forhold til adressering av publikasjonene, der vitenskapelig ansatte i bistilling på UiO med bistilling på universitetssykehusene ikke alltid fører opp sin UiO-adresse på publikasjonene Fakultetet har i 2012 vedtatt en strategi for publisering, og tror at oppfølgingen av den vil bidra til å nå målet.

Målet om kortere netto gjennomføringstid for PhD-kandidater vil bli en utfordring. Vi har imidlertid hatt rekordmange doktorgrader i 2012, hele 231 Det er estimert en liten nedgang i 2013, men antallet vil fortsatt være høyt.

Fakultetet står foran en relativt stor utskifting av fast vitenskapelig ansatte. Dette gir mange muligheter, men kan også påvirke omfanget av vitenskapelig produksjon i en overgangsperiode.

Det er etablert et prosjekt som har som siktemål en større samordning av fakultetets masterprogrammer. Utredningsfasen er slutført, og går nå over til gjennomføringsfasen. Dette arbeidet gir grunnlag for et nytt prosjekt som ble påbegynt på slutten av 2012, nemlig en utredning av en mulig Master of Public Health ved fakultetet. Dette revisjons- og utredningsarbeidet vil fortsette med stor styrke inn i 2013.



Et viktig element i alle studieplanarbeider er satsingen på nye læringsformer og ny teknologi i utdanningen. Seksjon for medisinsk informatikk har blitt vesentlig styrket gjennom nye medarbeidere og økte driftsbevilgninger, sist gjennom tilsetting av en professor i medisinsk pedagogikk.

Det er forventet at NOKUT lyser ut nye Sentre for fremragende utdanning (SFU) vinteren eller våren 2013. Fakultet har startet posisjonering i forhold til å utarbeide en søknad ved denne anledning.

Fakultetet har for å oppnå større tyngde i sitt internasjonale institusjonelle samarbeid besluttet å konsentrere denne innsatsen mot noen få utvalgte universiteter, slik som University of Jimma i Etiopia, University of California (UC) Irvine og UC Berkeley i USA, samt noen utvalgte universiteter i Kina. Etter nedleggelsen av Russlandsenteret i Moskva skal fakultetet etablere aktivitet ved Det norske universitetssenteret i St. Petersburg.

Å tydeliggjøre og integrere et utvidet innovasjonsbegrep for alle fagområdene blir også en stor utfordring, men fakultetet har ambisjon om at en plan med tiltak og aktiviteter skal være klar innen utgangen av 2013.

2. Vurdering av status

a. Studiekvalitet

Det reviderte kvalitetssystemet danner grunnlaget for fakultetets rutinebeskrivelser.

Rutinebeskrivelsene er laget på bakgrunn av den eksisterende systembeskrivelsen ved fakultetet som langt på vei dekket kravet om å supplere UiOs felles rammer, men er endret i tråd med revisjonen i den sentrale systembeskrivelsen. I tillegg til rutinebeskrivelser er det utarbeidet prosedyrer for gjennomføring samt for kontraktsinngåelser. Web-sider har vært gjenstand for en systematisk gjennomgang, og har blitt endret med en intensjon om økt lesbarhet og økt nytteverdi for brukerne.

Det har vært igangsatt forsøk med å ta i bruk klikkere til forelesningsevaluering, og fagmiljøene er blitt oppfordret til å bruke dette redskapet også i undervisningen. Ved enkelte emner har man tatt i bruk/planlegger å bruke *peer-review* hvor kollegaer stiller på andres forelesninger og kommer med konstruktive tilbakemeldinger supplert med et fellesmøte for oppsummering etter gjennomføring. Fakultetet kom i år for alvor i gang med å avvikle digital eksamen på 5. semester. Det hadde vi bare positive erfaringer med, og for våren 2013 er det planlagt digital eksamen på ytterligere to semestre.

Nye programbeskrivelser i henhold til det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket er implementert ved alle fakultetets studieprogrammer. Emnebeskrivelsene er også langt på vei ferdigstilt, men her fortsetter arbeidet utover i vårsemesteret for noen emner.

Profesjonsstudiet i medisin har en komplisert undervisningsstruktur. For å styrke kommunikasjonen mellom leddene som inngår i undervisningen og planleggingen av denne, er det vedtatt å opprette utdanningsledere som skal ha et faglig overoppsyn med undervisningen som gis ved de ulike instituttene, både når det gjelder studiekvalitet og kvalitetssikring. Prosessen er i startfasen.

Det igangsettes nå et omfattende arbeid ved fakultetet for å revidere studieplanen i medisin, organisert ved at det etableres en prosjektgruppe med en egen prosjektleder. En styringsgruppa har det overordnede ansvaret for prosjektet. Videre i prosessen vil det bli opprettet en referansegruppe på 50-100 personer som i fase 1 skal jobbe sammen med prosjektgruppen for å få på plass en rammeplan

for et revidert medisinstudium – kalt Oslo 2014. I fase 2 er det hver modul som skal utarbeide en plan i samarbeid med prosjektleder/prosjektgruppen. I fase 3 blir det revisjon av de enkelte semestrene. Endelig revidert studieplan vedtas av fakultetsstyret, og implementeringen er tenkt iverksatt fra og med høsten 2014 med full implementering i løpet av 2016.

Utfordringer: Ordlyden og komprimeringen av innholdet i den reviderte systembeskrivelsen ved UiO gjør den mer tilgjengelig, men de endringer som er gjort inneholder en begrenset grad av økt handlefrihet i forhold til den gamle systembeskrivelsen slik fakultet ser det.

En sjeldnere evalueringsfrekvens kan gi mer handlingsrom for de lokale enhetene, og forlengelse av tilsynssensorperioden kan i noen henseende være gunstig. Man kan derimot risikere at det blir vanskeligere å skaffe personer som ønsker å binde seg som tilsynssensor for en fireårig periode.

Når det gjelder et antatt økt handlingsrom ved en oppmykning av hvor omfattende selve rapporteringen skal være, må det sies at grunnlagsarbeidet for rapportene nødvendigvis vil være mye av det samme.

Publisering av evalueringsrapporter: I forbindelse med ny UiO-web ble det opprettet en egen studiekvalitetsmappe/underside på alle programsidene hvor det var tenkt at evalueringer skulle ligge publisert. Fakultetet implementerte disse endringene etter intensjonen. Kun kort tid etter ble det bestemt fra sentralt hold at det ikke lengre skulle ligge en studiekvalitetsmappe under programsidene, og fakultetet måtte finne en alternativ mappestruktur som kunne ivareta det eksisterende på programsidene etter dispensasjon. Fakultetet ser at endringer kan være påkrevd, men denne saken fremstod som lite planmessig og dårlig begrunnet fra sentralt hold.

b) Potensiell studiekapasitetsøkning for fakultetet.

Fakultetet ønsker ikke å melde inn noen nye studie plassøkninger i 2013 utover det som allerede er meldt inn i 2012. For studieåret 2014/2015 vil vi melde inn eventuelle ønsker i henhold til frister i årshjul for programportefølje og opptakstrammer.

c) Læringsmiljø

Studieseksjonen har ikke mottatt klager på læringsmiljøet i 2012. Ansatte i studieseksjonen har imidlertid fått kjennskap til enkeltsaker som kunne vært meldt inn, men som av ulike årsaker ikke er meldt. Inntrykket er at studentene har liten bevissthet omkring læringsmiljø, og at fakultetets geografisk svært spredte undervisning bidrar til å gjøre studentene usikre på hvor en henvendelse om uønskede forhold hører hjemme. Ved undervisning på universitetssykehusene oppfatter studentene ofte sykehuset som riktig instans for eventuelle klager.

Det blir hvert semester avholdt kultillitsvalgtemøte med tillitsvalgte fra alle kull. Her kommer det fram mange forskjellige problemstillinger, men ingen som har gitt grunnlag for å opprette læringsmiljøsak.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Basisvirksomhet

Basisvirksomheten til fakultetet viser et overskudd på 56 millioner kroner. Dette er 3 millioner høyere enn ved inngangen av året, og viser at vi kun har brukt årets tildeling i løpet av året og ikke tæret på

overskuddet slik vi anslo i budsjettet. Resultatet er 32 millioner høyere enn budsjett. Avviket skyldes i hovedsak ubudsjetterte bevilgninger fra UiO sentralt.

Instituttene har meldt om til sammen 39,4 millioner i bundne midler. Dette knyttes til vitenskapelige utstyrsmidler, SFF og SFF finalister, forskningssatsinger og startpakker. Resten av overskuddet er frie midler. Helsam har de siste årene hatt stram styring på økonomien for å møte betydelige økonomiske utfordringer framover.

De totale inntektene var i 2012 på 644 millioner kroner. Inntektene er 55 millioner kroner høyere enn budsjettet, og 49 av disse er ubudsjetterte tildelinger fra UiO. De største ekstratildelingene som ikke var kjente på budsjetteringstidspunktet er midler til vitenskapelig utstyr, MLS- og Leve stipendiater, rekrutteringsstillinger i forbindelse med fellesløftet og frigjorte IHR-midler.

De totale personalkostnader var i 2012 på 459 millioner kroner. Dette er 7 millioner høyere enn budsjettet. Avviket utgjør 1,5 %. Fastlønn og overtid gikk over budsjett, mens variabel lønn litt under. Historiske tall viser at vi alltid ender opp med et større overskudd enn budsjettet. Vi justerte derfor budsjettet på overordnet nivå med 20 millioner for å få et riktigere budsjettet resultat. Korreksjonen er synlig i budsjettet for andre driftskostnader. Så selv om regnskapet her viser 15 millioner over budsjett er det reelt et underforbruk på 5 millioner kroner.

Lønn- og personalkostnader utgjorde 71 % av de totale inntektene i 2012. Justert for husleiekostnadene, utgjorde lønnskostnadene nesten 80 %.

Fakultetet er helt avhengig av nettobidrag fra vår eksterntfinansierte virksomhet for å kunne drive forskningen og undervisning. I 2012 utgjorde nettobidraget 50 millioner kroner, noe som var i henhold til budsjett.

Eksterntfinansiert virksomhet

Fakultetet har ved utgangen av året 634 aktive prosjekter. Disse har til sammen et overskudd på 267 millioner kroner. Dette er 25 millioner lavere enn ved inngangen av året og var en forventet utvikling etter at fakultetet i 2011 fikk ekstra innbetalinger i forbindelse med avviklingen av gaveforsterkningsordningen. Alt overskudd er bundet til framtidig aktivitet i prosjektene.

Det har blitt opprettet 146 nye og avsluttet 161 gamle prosjekter i løpet av året. De nye prosjektene har en samlet totalramme på 388 millioner kroner, herav 306 millioner (79 %) fra eksternt bidragsyter. De avsluttede prosjektene hadde et samlet overskudd på 6,4 millioner ved avslutning. EU og offentlige kilder dekker 70 % av de totale prosjektkostnader.

Det er i øyeblikket ingen av de løpende prosjektene som vurderes som økonomiske risikoprosjekter som vil kunne medføre tap for fakultetet.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

Langsiktige bemanningsplaner og budsjettering av personalkostnader kan potensielt bli vesentlig påvirket av UiOs policy rundt midlertidighet og behandling av rettskrav knyttet til 4-årsregelen.

I langtidsperioden er fakultetet avhengig av økonomiske bidrag til den bevilgningsfinansierte økonomi fra eksternt finansierte prosjekter for å opprettholde primærvirksomheten. Fakultetet har som mål å

øke den eksternt finansierte virksomhet, men det er stor usikkerhet knyttet til kostnadsdekning fra eksternt finansierte prosjekter. Den økende konkurransen om eksterne forskningsmidler bidrar også til denne risikofaktoren.

Ved Institutt for medisinske basalfag avventes endelig ferdigstilling, godkjenning og risikovurdering av tekniske anlegg i ny dyreavdeling. Oppstart av virksomhetene kan ikke iverksettes før dokumentasjon på dette foreligger. Merkostnader og lavere inntekter vil påløpe ved ytterligere forsinkelser.

Ved personalseksjonen ved Institutt for klinisk medisin har det vært store utfordringer i håndtering av saksmengden, som har medført sykdom og stort fravær. En rekke tiltak er gjennomført, og det er igangsatt et samarbeidsprosjekt med OUS om ansettelse i kombinerte stillinger. Videre vil fakultetet nå ansatte en rekke midlertidig ansatte fast. Dette vil avlaste administrasjonen. Det vil være av stor betydning at tiltakene lykkes.

Dato:

Frode Vartdal
Dekan

Bjørn Hol
fakultetsdirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.

Ledelsesvurdering 3. tertial 2012, Institutt for helse og samfunn

1. Innledning

Ved utgangen av 2012 har Helsam for første gang levert et budsjett og en rullerende årsplan som tar utgangspunkt i en strategisk plan for instituttet. Vår forventning er derfor at sammenhengen mellom strategisk langsiktige mål, konkrete tiltak i årsplanen og disponeringen av ressurser vil bli tydeligere fra og med 2013. Det har tatt tid for instituttet å få dette på plass, men det har etter vår vurdering vært nødvendig å bruke tid på disse prosessene for å sikre best mulig forankring i alle fagmiljøer for planverket.

2. Vurdering av status

a. Studiekvalitet

Vi legger til grunn at studieprogrammernes årsrapporter i hovedsak dekker fakultetets behov for å besvare spørsmålene knyttet til studiekvalitet, men vi vil poengtere behovet for linjeorganisering av studieaktiviteten. Per i dag er ikke instituttledelsen involvert i studieprogrammernes årsrapportering, og vi har i tillegg sett eksempler på at både avdelingsleder og instituttleder er frikoblet fra forslag om endringer i studieprogrammene. Vi har ingen grunn til å betvile den pedagogiske og faglige kvaliteten på det utviklingsarbeidet som skjer i studieprogrammene, men vi savner tydeligere konsekvensutredninger og en klarere kobling mot ressursituasjonen ved instituttet.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Det har gjennom lengre tid vært klart at Helsam vil møte betydelige økonomiske utfordringer i 2013 på grunn av at vi får full effekt av nytilsetninger gjort siste år kombinert med få avganger i faste stillinger. Det ser ut til at denne bevisstheten har gitt i overkant stram styring og dermed en bedre økonomisk situasjon enn forventet ved inngangen til 2012. Instituttet vil ved utgangen av 2012 ha et akkumulert overskudd på ca 9,6 mill. Det isolerte resultatet i 2012 blir da et underskudd på 1 mill.

Helsam har også for 2013 økt sin avhengighet av eksterntfinansiering. Over flere år har denne avhengigheten økt som følge av at utviklingen i basistildelingen enten ikke dekker pris- og lønnsvekst eller inneholder nye aktiviteter som skal finansieres i tillegg. Resultatet for 2012 viser at 16% av instituttets basisinntekter kommer fra de eksterne prosjektene. Innen 2017 er dette forventet økt til 20%. Denne økende avhengigheten har, kombinert med begrenset styringsinformasjon om eksterne søknader og manglende prosjektstyringsverktøy, også bidratt til stram økonomisk styring.

Den eksterntfinansierte aktiviteten har hatt en kraftig økning fra 2011 til 2012 som delvis skyldes store enkeltprosjekter. Dette har samtidig bidratt til vekst i nettoeffekten av prosjektene på instituttets basisøkonomi.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

Helsam står som tidligere varslet foran en vesentlig utskiftning av den vitenskapelige staben de neste årene. Et viktig arbeid de neste månedene vil være utarbeiding og implementering av en bemanningsplan for vitenskapelige stillinger. Det vil alltid være krevende å gjennomføre et slikt arbeid på grunn av



konkurransen om framtidige ressurser. Vi opplever dessverre at kompleksiteten forsterkes av manglende styringsverktøy for undervisningsregnskap.

Som nevnt i innledningen vil 2013 være det første året instituttet har et godt grunnlag for en strategisk planmessig styring. En vesentlig usikkerhetsfaktor for å lykkes med dette er at vi vet lite om hva vi kan forvente av nye eller endrete oppgaver som blir pålagt instituttet fra fakultets- og universitetsnivå i løpet av året. Vi opplever at vi med ujevne mellomrom må sette inn uforholdsmessig mye tid og ressurser på dette. Ett eksempel fra 2012 kan være implementeringen av kvalitetssystemet for medisinsk og helsefaglig forskning hvor det legges opp til at hvert institutt skal drive utviklingsarbeid parallelt for relativt ensartede problemstillinger. Et annet eksempel er at vi på våren 2012 fikk tildelt midler til internasjonalisering, som skulle brukes innen utgangen av året. Det burde vært mulig å planlegge denne aktiviteten bedre ved at midlene kom sammen med den ordinære tildelingen, og dermed ga rom for strategisk ressursutnyttelse.

Dato: 25.1.2013

Jeanette H. Magnus

Ledelsesvurdering 3. tertial 2012

1. Innledning

Operasjonalisering av tiltak for å styrke IMBs muligheter til å nå strategiske mål er omtalt i instituttets Årsplan 2013 -2015, sist modifisert i november 2012. Det svake reelle økonomiske resultatet for IMB i 2012 er nært knyttet til at det fortsatt er få virkemidler tilgjengelig for instituttledelsen for å etablere en økonomiske bærekraftig modell for kostnadsdekning knyttet til eksterne midler. Vi ser ingen tegn til bedring på dette området og er ikke kjent med tiltak fra fakultet eller UiO sentralt som kunne tenkes å påvirke situasjonen.

2. Vurdering av status

Vurdering av status i relasjon til Årsplan 2013 – 2015:

Fakultetets biostatistikksatsing er fulgt opp ved at samarbeidsavtale mellom OUS og UiO er ferdigstilt. En professor II stilling er under tilsetting og betenkninger for senterlederstilling er omforent mellom UiO og OUS. Betenkninger for øvrige stillinger er under utarbeidelse. Tilsetting i samtlige nye stillinger vil først skje etter tilsetting av senterleder. Øvrige strategiske satsinger inkluderer **CMBN innfasing** med oppretting av 4 SERTA (Scientific Excellence Research Area) pilarer, hvorav 3 helt eller delvis hører inn under IMB. I tillegg kommer forberedelse til utlysning av professorat i nevrovitenskap som en del av innfasingen. Betydelige ressurser er i 2012 lagt ned i et **detaljert planleggingsarbeid før åpning av ny dyrestall**, en sentral satsing som berører store deler av forskningen. Med utgangspunkt i anbefalinger fra et IMB-dagsseminar om PhD-utdanningen har IMB fortsatt arbeidet med å **optimalisere PhD – utdanningen** i form av å sikre rekruttering av de beste kandidatene samt styrke rutiner og opplegg som kan medvirke til redusert gjennomføringstid.

a. Studiekvalitet

Studiekapasitetsøkning er i utgangspunktet lite ønskelig da logistikk og kapasitet på kursvirksomhet setter begrensninger med dagens studieplan. Innfasing av ytterligere 10 nye medisinstudenter, dvs. slik at vår- og høstkull blir av lik størrelse, kan vurderes, men er ikke ønskelig før studieplanendringer er gjennomført. Innenfor ernæringsfag er økt opptak nylig innført og ytterligere økning vurderes ikke som aktuelt.

Det er vår oppfatning at det **fysiske og psykososiale læringsmiljøet** er generelt godt. I 2012 fikk IMB en klage som indikerte problemer på dette området, som ble fulgt opp med tiltak. Det ble videre registrert sannsynligvis uheldige fysiske arbeidsforhold i et kursopplegg. Dette følges opp med endring i opplegg og bemanning. IMB får gjennomgående positive tilbakemeldinger på undervisningen.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Bevilgningsfinansiert virksomhet

Per 31.12.2012 viser IMBs bevilgningsfinansierte virksomhet et positivt regnskapsresultat på kr 10,4 mill. Dette er kr 10,8 mill over budsjettert resultat og er tilnærmet lik sist innleverte resultatprognose. Avviket skyldes i hovedsak forsinkede investeringer. **IMB har et reelt underskudd på ca. 6,6 mill**, da årsresultatet inkluderer fremtidige forpliktelser på omlag 17 mill. knyttet til øremerkede tildelinger, som vitenskapelige utstyrsmidler (8,7 mill), SFF- og SFF finalisttildelinger (2,7 mill), forsknings-satsinger og startpakker (5,2 mill).



IMB har i 2012 mottatt ubudsjetterte KD-inntekter på kr 10,8 mill, hvorav det meste er øremerket til bestemte formål. Av dette utgjør forskerlinjemidler 1 mill, MLS-midler 1,2 mill, rekrutteringsstillinger i forbindelse med Fellesløftet 1,5 mill, midler til likestilling og internasjonalisering 1,3 mill, IHR 0,5 mill, PhD-kurs og e-læring 0,9 mill, og midler til forskningsinfrastruktur 4 mill. Samtidig er overføring av en andel av utstyrsmidlene fra fakultetet forskjøvet til 2013, og dermed kr 8,5 mill lavere enn budsjettert.

Nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter ble totalt ca. 2,3 mill lavere enn opprinnelig budsjettert. Det var forventet at lavere lønnskostnader skulle dekke inntektstapet, men instituttet fikk høyere kostnader til variabel lønn, primært til dyrestall og undervisning. De totale lønnskostnadene ble omlag som budsjettert. Prosjektering av ny dyrestall har pågått i hele 2012 og har gitt instituttet en ekstrakostnad på kr 1 mill for å sikre fremdrift og gjennomføring, delvis ved frikjøp av intern kapasitet og dels ved innleid konsulenthjelp.

Ekstraordinære utstyrsmidler

IMB mottok i 2012 kr 15 mill. av den ekstraordinære tildelingen til utstyr i nytt tilbygg til Domus Medica.

Midlene er benyttet eller planlagt benyttet som vist nedenfor:

Kategori	Utstyrsenheter	Status	Beløp kkr
Tildeling	Tildeling fra MedFak til IMB utstyr (sak 2011/7939) 2012	utført 2012	-15 000
Tildeling	Tildeling fra MedFak til IMB utstyr (sak 2011/7939) 2013	planlagt	-8 500
Sum tildeling			-23 500
Dyreavd med laboratorier	Real-time blood counter, small animal, rom PET/CT	utført 2012	247
Dyreavd med laboratorier	LAF kabinetter	utført 2012	989
Dyreavd med laboratorier	Andel av IVC-oppstallingssystem (tiltak 900115)	utført 2012	3 267
Dyreavd med laboratorier	Eksperimentelle rom	delvis bestilt delvis planlagt	2 500
Dyreavd med laboratorier	Blyskjermet avtrekksskap PET	planlagt	1 000
Sum dyreavdelingen med laboratorier			8 003
Laboratoriebygg	Vibrasjonsmikrotom, rom L-124 (Toppfinansiering Norbrain)	utført 2012	192
Laboratoriebygg	2-foton imaging (Toppfinansiering Norbrain)	bestilt 2012	4 250
Laboratoriebygg	Støtterom 2-foton imaging (Toppfinansiering Norbrain)	planlagt	1 300
Laboratoriebygg	Fryserrom	planlagt	1 000
Laboratoriebygg	"Light Sheet" fluorescens mikroskop (Toppfinansiering Norbrain)	planlagt	1 500
Laboratoriebygg	Radiofarmasøytisk kjemi: HPLC, strålemonitor, gamma-rack, mm.	planlagt	4 000
Laboratoriebygg	Annet laboratorieutstyr	planlagt	1 000
Laboratoriebygg	Startfinansiering større utstyrsenheter (dyre-MR, dyr-PET, mm.)	planlagt	2 255
Sum laboratoriebygg			15 497
	Udisponert		0

Eksternt finansiert virksomhet

Regnskapsresultatet viser ubrukte midler på kr. 63 mill fordelt på 218 eksternt finansierte prosjekter per 31.12.12. Resultatet er 3 mill høyere enn ved inngangen av året, og til dels forårsaket av at ubudsjettert gaveforsterkning (7,8 mill) til Throne Holst disponeres over et flerårig tidsperspektiv. Nettobidrag fra prosjekter ble lavere enn forventet i 2012, blant annet forårsaket av tidkrevende rekrutteringsprosesser til flere stillinger og dermed forskjøvet oppstart av prosjekter.

Det er i 2012 opprettet 51 og avsluttet 50 eksternt finansierte forskningsprosjekter. De nye prosjektene har en samlet økonomisk ramme på kr 180 mill, herav kr 124 mill (69 %) fra eksterne bidragsyttere. Av de nye prosjektene mottar 12 bidrag fra utenlandske kilder (18 mill), 19 fra ulike fond (14,4 mill), tre fra offentlige kilder (5,5 mill) og 17 fra NFR (86,3 mill). Omlag halvparten av prosjektene har en totalramme under 1 million. De største prosjektene finansieres av NFR. I prosjekter finansiert av bidrag fra private fond og stiftelser og fra NFR dekker ekstern gaver i gjennomsnitt om lag 2/3 av totalkostnadene. EU og offentlige kilder dekker tilnærmet 4/5 av totale prosjektkostnader.

Instituttet har i 2012 skjerpet de interne rutinene i forbindelse med kvalitetssikring av søknadsbudsjetter og fortsetter arbeidet med å heve kvaliteten på søknader om eksterne midler i 2013.

Status for bruk av tildelte IHR-midler

IMB har i 2012 mottatt kr 0,5 mill. i tildelte midler etter innsparinger gjennom IHR-tiltak. Instituttet driver utstrakt utstysintensiv undervisning, og har prioritert utskifting av utstyr på biokjemikurssalen for kr 200 000, i tillegg til å oppgradere møblelementet på to av våre lesesaler for kr 55 000. For øvrig er utstyr som primært anskaffes til forskningsformål også i bruk i kursundervisningen, og i 2012 har instituttet anskaffet utstyr i kategorien 50.000 – 200.000 for 3,9 mill. Kr 100 000 til reisestøtte ble fordelt etter søknad til 17 kandidater innen Forskerutdanningen ved IMB. Alle reisene ble utført i 2012. De øvrige midlene vil bli benyttet i 2013 i forbindelse med en pågående rekruttering av en professor, som vil styrke undervisningskvalitet og kapasitet innen fagfeltet fysiologi.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

Instituttet avventer endelig ferdigstilling, godkjenning og risikovurdering av **tekniske anlegg i ny dyreavdelingen**. Oppstart av virksomheten kan ikke iverksettes før dokumentasjon på dette foreligger. Merkostnader og lavere inntekter (brukerbetaling) vil påløpe ved ytterligere forsinkelser i 2013.

I forbindelse med overtakelse av **driftsansvar for et svært teknisk avansert AV-anlegg** i det nye auditoriet i Rotunden, hersker det usikkerhet knyttet til hva dette vil innebære av langsiktige drifts- og vedlikeholdskostnader, samt hva det vil kreve av personalressurser knyttet til brukerstøtte.

Som nevnt i rapport for 2. tertial 2012 vil nybygget og en økt ferdsel og gjennomstrømning gjennom eksisterende bygg kreve etablering av en **indre skallsikring i Domus Medica**, dvs. en infrastruktur som gjør det mulig med en viss grad av adgangskontroll til areal og anlegg for å begrense risiko for tap eller skade på personer, utstyr og materiell. Kostnadsbildet og fordeling av kostnader for å få etablert en slik infrastruktur er ikke kjent.

Instituttets langsiktige bemanningsplanlegging og budsjettering av personalkostnader kan potensielt bli vesentlig påvirket avhengig av UiOs policy rundt **midlertidighet** og behandling av rettskrav knyttet til 4- års regelen.

I langtidsperioden er instituttet avhengig av økonomisk bidrag til instituttets bevilgningsfinansierte økonomi fra eksternt finansierte prosjekter (EFP) for å opprettholde og forbedre instituttets

primærvirksomhet. IMB har tatt UiOs målsetning til følge og budsjettet med en gradvis økning av EFP i langtidsperioden, men det er **stor usikkerhet knyttet til kostnadsdekning fra eksternt finansierte prosjekter**. I en tid med stadig hardere konkurranse om eksterne forskningsmidler er det grunn til å peke særskilt på denne risikofaktoren.

Dato: 28.01.13

Jan G. Bjålie
Instituttleder

Eva H. Mjelde
Administrasjonssjef

Institutt for klinisk medisin

Virksomhetsrapport - 3. tertial 2012

Vi viser til notat fra Det medisinske Fakultet av 7.1.2013, bestilling av virksomhetsrapportering for 3. tertial 2012.

Vi har som anmodet søkt å rapportere vesentlige forhold for instituttet, med fokus på status og utvikling i et langtidsperspektiv, samt tilhørende usikkerhetsfaktorer knyttet til gjennomføringen av langtidsplanene. For Klinmeds vedkommende er langtidsplanene langtidsbudsjettet.

Innledning - generelt

Samarbeidet med OUS

Samarbeidet med OUS fungerer på en god måte basert på tillit og åpenhet. Grensesnittet er omfattende og bredt, og involverer en betydelig andel av instituttledelsens kapasitet.

Forskningslederforum (FLF) er velfungerende og bidrar til å løse utfordringer, skape forståelse og informere i forkant – mellom to ulike virksomheter.

Pilotprosjekt OUS/ UiO, samarbeid om ansettelser i kombinerte stillinger

Sammen med Klinikk for kvinner og barn (OUS) har Klinmed tatt et initiativ til å forbedre gjennomføringen av prosedyrene rundt tilsettinger i kombinerte stillinger.

Utgangspunktet er en felles forventning om at prosjektet er viktig for institusjonenes omdømme, at vi vil unngå å miste gode kandidater pga uforholdsmessig tidsbruk og at vi kan unngå uhensiktsmessig ressursbruk.

Ultimo 2012 organiserte vi opp et pilotprosjekt bestående av en styringsgruppe og en prosjektgruppe. Vi har fått bred deltagelse fra klinikken i form av både klinikkleder (styringsgruppen), forskningsleder (prosjektleder) og administrativ koordinator. I tillegg er klinikkens HR leder involvert sammen med seniormedarbeidere fra forskningsdirektørs- og HR direktørs stab.

Fra instituttets side er instituttleder, HR leder, HR medarbeider og administrasjonssjef involvert.

Arbeidet i prosjektgruppen er startet, og det tas sikte på å levere et beslutningsgrunnlag til påske. Mandatet innebærer (gjengitt i forkortet utgave) at:

Prosjektet skal gjennomgå dagens rutine med sikte på effektivisering og forenkling.

Prosjektet skal sørge for forankring av rutinen hos klinikkledelse, instituttledelse og leder/ utfører i involverte HR seksjoner, samt avklaringer av grenseflaten mot sentrale føringer.

Prosjektet skal fokusere på samarbeid mellom klinikk og institutt i bruken av rutinen.

De involverte ansatte må være trygge på hvem som har ansvar for hva, og hvilke tidsfrister som gjelder.

Felles forståelse for begrepet godt nok skal innarbeides.



Resultatet skal kunne gjenbrukes og kopieres til andre klinikker innenfor OUS og AHUS.

Overordnet avtale mellom OUS og UiO, samordning av driftsmidler

Det ble i høst besluttet, forankret og informert om hvordan instituttet skal leve opp til føringene i avtalen som er inngått mellom UiO og OUS, om at alle vitenskapelige toppstillinger skal få kroner 100.000 i driftsmidler senest innen 2017.

Finansieringen (av ca 20 mill i 2017) vil skje ved hjelp av intern omdisponering av midler og uten kutt i vitenskapelige stillinger.

Innføringen skal skje gradvis, med kr 50.000 i 2014, kr 60.000 i 2015, 75.000 i 2016 og i 2017 vil det bli tildelt kr 100.000 til hver, slik avtalen fastslår.

Samarbeidet med AHUS

Samarbeidet med AHUS fungerer på en god måte basert på tillit og åpenhet. Organiseringen med separat nestleder, administrativ koordinator for AHUS` tre klinikker og en stab rundt koordinator, bidrar til å bygge og pleie relasjonen. Dette grepet virker etter hensikten og synes å være effektiv ressursanvendelse.

Instituttets nestleder (AHUS) og klinikklederne møter i FLF sammen med forskningslederne fra OUS. FLF er todelt, en UiO del og en OUS del. Representantene fra AHUS deltar i UiO delen av møtet.

Utstyrsinvesteringer på AHUS

Klinmed har blitt innvilget 22,5 mill til utstyr på AHUS. Av dette er det ved utgangen av 2012 anskaffet utstyr for 9,4 mill, mens vi har fått inndekket 8,5 mill. Instituttet forskutterer løpende investeringene, og får i ettertid refundert tilsvarende beløp fra UiO sentralt (ØPA).

Ordningen fungerer men krever en god del ressursbruk fra instituttledelsen og i instituttets administrasjon.

PhD - finansieringen

Det er avlagt 169 doktorgrader ved Klinmed i 2012. Dette er høyere enn forventet, og vesentlig høyere enn det instituttet har fått tildelt midler for. Forventningene fremover er basert på en utflating på tilsvarende nivå som i 2010 og 2011, se tabell nedenfor.

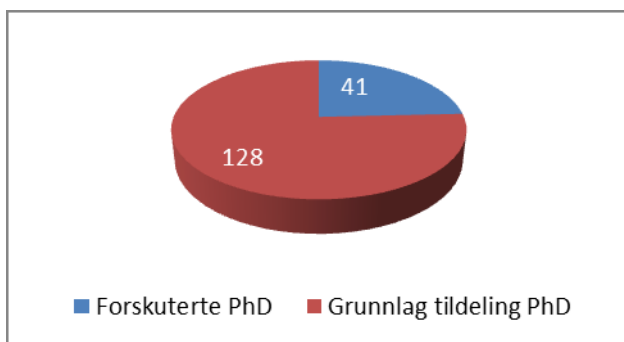
Instituttet får tildelt midler basert på et gjennomsnitt i avlagte PhD i løpet av de 3 siste årene, og i 2012 fikk vi tildelt midler tilsvarende 128 doktorgrader.

Instituttet har således forskuddsbetalt for 41 doktorgrader, og i 2012 utgjorde denne forskuddsbetalingen hele 5,5 mill. For et institutt med lite økonomisk handlingsrom (lønnskostnadene utgjør 83,8 % av inntektene) er dette et betydelig utlegg.

Å tilstrebe sammenstilling i tid av kostnader og inntekter ble høsten 2012 spilt inn til fakultetet i brev form, som en mer adekvat måte å sette instituttet i stand til å styre og prioritere tildelte oppgaver.

Totalt for siste 3 års periode har instituttet forskuddsbetalt 17,1 mill.

Doktorgradsproduksjon	År	Grunnlag	Produuerte		Sats (hele tusen)	Ikke dekket kostnad (mill kr)
		tildeling PhD (antall)	PhD (antall)	Avvik (antall)		
	2010	84,7	133	48,3	135	6,521
Forskuddsbetaling doktorgrader	2011	98,0	135	37,0	135	4,995
	2012	128,0	169	41,0	135	5,535
Akkumulert for årene 2010 - 2012						17,051



Vitenskapelige toppstillinger ved helseforetak i Helse Sør-Øst utenfor universitetssykehusene

Det ble i 2010 inngått rammeavtale mellom UiO og Helse Sør-Øst om opprettelse av vitenskapelige toppstillinger ved helseforetak i HSØ, som er involvert i utplassering av studenter ved profesjonsstudiet i medisin. Disse stillingene er organisatorisk underlagt Klinmed. Totalt dreier det seg om inntil 17 vitenskapelige stillinger som professor II/førsteamanuensis.

I løpet av 2012 har fakultetet inngått individuelle samarbeidsavtaler med hvert enkelt av de regionale helseforetakene; Vestre Viken, Innlandet, Østfold, Telemark, Vestfold, Sørlandet.

Det er initiert tilsettingsprosesser ved samtlige helseforetak bortsett fra Sørlandet, og vi antar de første tilsettingene vil være på plass i løpet av første halvår 2013.

Andre saker i Klinmeds portefølje

Lederutvikling/ nettverksbygging

Klinmed har igangsatt et lederutviklingsprogram for de administrative koordinatorene og seksjonslederne i sekretariatet. Gruppen teller 17 og vi har etter råd fra OPA leid inn erfarne ledelseskonsulenter til å bistå oss.

Programmet går over tre deler av to dager, og hadde oppstart i desember 2012, med fortsettelse ultimo januar og medio mars 2013.

I tillegg til lederutviklingen er det et uttalt mål at gruppen har nytte av å lære hverandre bedre å kjenne, og at et viktig kriterium for god fremtidig samhandling ligger i å ha inngående forståelse for de ulike rollene. Så langt har dette vært vellykket.

Aktiviteten er finansiert av fakultetet som en del av tiltaket for å få Personalseksjonen velfungerende. Vi setter stor pris på fakultetets velvilje til å bistå instituttet.

Kommunikasjon og nettsider

2012 har vært omfattet av mange aktiviteter på kommunikasjonsområdet.

Lansering av nytt nettsted har pågått siden 2011 og i 2012 gikk dette over til ordinær drift. Det er etablert nye nettsider for SFF'er og KG Jepsensenter og vi har publisert 16 forskningsnyhets saker.

Sakene er publisert på våre nettsider, løftet til Fakultetets nettsider og i stor utstrekning også løftet til UiO-nivå. Videre har vi produsert 23 nyhets saker om instituttet, samt to pressemeldinger om forskningsaktivitet i forbindelse med nyhets saker.

I tillegg er det publisert omtale av 169 disputaser og tilhørende prøveforelesninger, 4 oppslag om større konferanser og 20 oppslag om seminarer og gjesteforelesninger.

Klinikkene ved OUS har opprettet om lag 260 forskergrupper. Klinmeds ansatte er med i et stort antall av disse gruppene, og vi har i samråd med FLF etablert en praksis som sier at Klinmed har det redaksjonelle ansvaret for de forskergruppene der Klinmed-forskere leder/deltar.

Det er siden lansering av nytt nettsted i 2011 etablert nettsider for ca. 80 forskergrupper og 35 forskningsprosjekter på Klinmed, og om lag 60 forskergrupper og 30 prosjekter fikk publisert nye nettsider i 2012.

Personalseksjonen

Instituttet har hatt betydelige utfordringer i håndtering av saksmengden innenfor personalfeltet. Dette har medført slitasje overfor brukerne, og i særlig grad har dette rammet samarbeidet med OUS/ AHUS i forbindelse med tilsettinger i kombinerte toppstillinger.

De tilsatte i seksjonen har vært utsatt for betydelig press, og dette har i sin tur medført sykdom og høyt fravær.

Det har blitt gjennomført en rekke tiltak som:

- Korttids innleie av arbeidskraft på både leder- og medarbeidernivå, samt gjennomført rekruttering til 2,5 permanente stillinger
- Informasjonsrunde til et bredt utvalg av ledere for å formidle status og tiltak, samt regulere forventningene til personalseksjonen
- Vi har mottatt avgjørende bistand fra fakultetet i form av lån av seniormedarbeider og økonomisk støtte til ulike tiltak
- De ansatte i seksjonen har ytet betydelig innsats og en del av etterslep i saksmengde er redusert. Støynivået i organisasjonen har blitt redusert.

Det gjenstår fortsatt vesentlig oppgaver knyttet til dette feltet som vil prege arbeidet i 2013.

Først og fremst skal vi sørge for og nå et akseptabelt ajouritetsnivå innenfor saksbehandlingen, vi skal utlyse og tilsette permanent seksjonsleder, vi skal pleie grensesnittet til HR avdelingene på samtlige klinikker i OUS, vi skal delta bredt på forbedringsarbeidet gjennom pilotprosjektet OUS/ UiO som er omtalt

ovenfor, vi skal ha en grundig gjennomgang og diskusjon med de administrative koordinatorene om arbeidsdeling og servicenivå, og vi skal arbeide med kultur- og kompetanseutvikling i seksjonen.

Vi har som målsetting at seksjonen skal være på tilbudssiden, yte avtalt og god service og generelt oppfattes som kompetent, rådgivende og presis.

Sykefravær i administrasjonen

Klinmed har i 2012 hatt et sykefravær på 7,75 %. En vanskelig opplevd situasjon i Personalseksjonen har bidratt til dette fraværet, men i tillegg har det vært en del sporadisk fravær og noe langtidsfravær. Det er et prioritert område å arbeide videre med å redusere fraværet, som også kan forventes å ha sammenhenger og forbedringspotensialet inn mot arbeidsmiljøet ved instituttet.

Organisering av administrasjonen

Det er foretatt justeringer i inndelingen av oppgaver og seksjonstilhørighet i 2012, med virkning fra og med 1. februar 2013.

IT seksjonen vil omfatte IT, AV og foto- og videotjenester, mens tidligere SEUL vil bli utvidet til å omfatte kommunikasjon, undervisning og ledelsestøtte. Personal- og økonomiseksjonene berøres ikke.

Ny IT leder er rekruttert og tiltrer ultimo januar 2013.

Studiekvaliteten

Vi har ikke kommentarer til punktene 1, 2 og 3.

Økonomi

Basisøkonomien

Klinmeds samlede resultat per 31.12.2012 for basisvirksomheten utgjorde et positivt resultat på 15,1 mill. Dette er 9,9 mill. bedre enn resultatet antatt i prognosen fra 2. tertial og 12,8 mill. bedre enn resultatet i budsjettet for 2012.

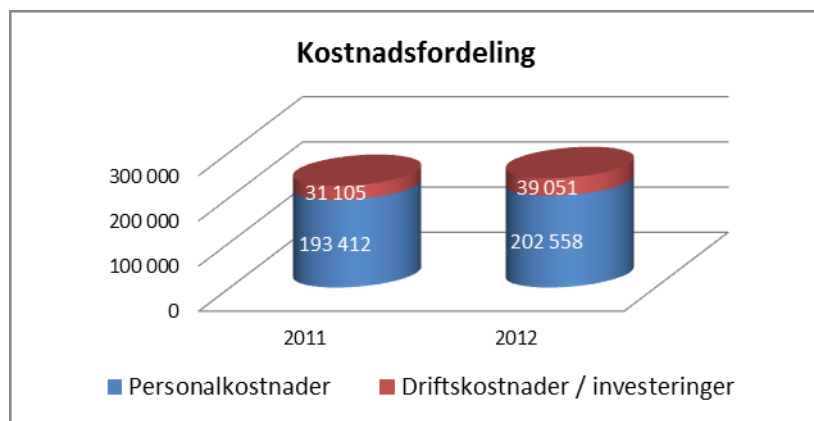
Instituttet har forpliktelser (mottatte inntekter, med forpliktelse til å gjennomføre aktivitet) på 19,5 mill. Resultatet justert for instituttets forpliktelser er negativt med 4,4 mill.

Hovedårsaken til avviket mellom prognosen fra 2. tertial og faktisk oppnådd resultat (9,9 mill), skyldes utsatt kostnadsføring fra 2012 til 2013, konkret knyttet til:

4,3 mill - avsluttet prosjekter NSSF/ SERAF, samt feilavsluttet prosjekt som må opprettes på nytt
5,0 mill inntekter knyttet til investering vitenskapelig utstyr kl 1 og på Ahus. Investeringene skjer 2013
0,6 mill IHR lederutvikling/personal

(Tallene i tabellene nedenfor er angitt i hele tusen kroner, og dersom ikke annet er angitt gjelder dette samtlige tabeller i rapporten.)

BASIS	Regnskap 2011	Budsjett 2012	Regnskap 2012
Inntekter	-226 399	-233 086	-256 730
Personalkostnader	193 412	194 982	202 558
Driftskostnader	23 301	26 830	23 463
Investeringer	7 784	9 000	15 588
Resultat (negativt fortegn er overskudd)	-1 902	-2 274	-15 120



84,0 % av Klinmeds inntekter er knyttet til lønn- og personalkostnader. Personalkostnadene var i 2012 4 % høyere enn budsjett, og skyldes i hovedsak at vi hadde et høyere antall stipendiater tilsatt enn det som var lagt til grunn i budsjettet. Som det fremgår av tabellen synker personalkostnadenes andel av totale inntekter fra 2011 til 2012. Årsaken til nedgangen er en vesentlig økning av inntekter knyttet til tilskudd vedrørende investeringer i 2012. Justert for disse inntektene vil andelen for 2012 være 89,6 %.

BASIS	2010	2011	2012
Personalkostnader i % av totale inntekter	87,4 %	88,5 %	84 %
Antall årsverk (inkl EFV)	427,8	426,4	430,1

Klinmed fikk i 2012 bevilgninger på 230,6 mill. mot 208,3 mill. i budsjettet for 2012. De største ekstrabevilgningene som ikke var kjente på budsjetteringstidspunktet var vitenskapelig utstyr, midler til MLS- og LEVE stipendiater og forskerlinjemidler.

Nettobidraget fra eksternt finansierte prosjekter utgjorde 18,3 mill i 2012. Dette representerer instituttets kostnadsdekning for å huse Klinmeds eksternt finansierte prosjekter, og består av elementene overhead, egenandel og frikjøp.

Overheadinntektene i 2012 utgjorde 20,9 av mill., mot 22,4 mill. i budsjettet. Egenandelen utgjorde 6,4 mill. mot 8,5 mill. i budsjettet. Frikjøpet utgjorde 3,8 mill. mot 4,9 mill. i budsjettet. Totalt ga dette 18,3 mill. i nettobidrag til instituttet, mot 18,8 mill. i budsjettet.

Det arbeides kontinuerlig med å optimalisere og øke bidraget/ kostnadsdekningen fra EFV prosjekter. Vi antar at det er rom for forbedringer, og i tillegg arbeides det aktivt med å øke antallet nye prosjekter.

En ekstra utfordring som oppleves som krevende er konkurransesituasjonen vis a vis OUS/AHUS. UiO har ingen naturlige fortrinn i denne konkurransen, men vi søker å konkurrere på kompetent, rask og god service i alle deler av et prosjekt, fra søknadsfasen til avslutning og oppgjør.

Instituttet har forpliktelser på 19,5 mill. som ikke er gjennomført. Dette er øremerkede bundne midler, som innebærer at midlene er tildelt/ inntektsført, men uten at tilhørende aktivitet er gjennomført.

Midlene kan ikke omdisponeres til andre formål.

Tabellen under viser korrelasjonen mellom resultatet og instituttets bundne midler ved 2. tertial 2012 og pr 31.12.2012.

Tallene i tabellen er oppgitt i hele millioner	Prognose 2.terital	Årsresultat 31.12.2012
Resultat	-5,2	-15,1
Bundne midler	9,2	19,5
Resultat korrigert for forpliktelser (negativt fortegn er overskudd)	4	4,4

Tabellen over viser at prognosen fra 2.terial forventet et positivt resultat på 5,2 mill., de bundne midlene/ forpliktelsene ved årets utgang var anslått til å bli 9,2 mill.

Resultatet for året viser et positivt resultat på 15,1 mill, mens forpliktelsene økte tilnærmet like mye til 19,5 mill. Bunnlinje korrigert for bundne midler ble tilnærmet lik prognosen.

Nedenfor vises en tabell over Klinmeds bundne midler overført til 2013. Totalbeløpet er 19,5 mill.

Midlene er organisert slik at de kan spores tilbake til tildeling og kan spesifiseres på klinikk.

Bundne midler	Totalt
Forskerlinjemidler	1 563
Starpakker	2 712
Forskuddsbetalt startpakke	1 600
Nesten SFF	284
SFF (CIR, CCB)	836
Tematisk område	731
Driftsmidler - vedr ERC	2 736
Internasjonalisering	59
Likestillingsmidler	14
Vitenkaplig utstyr kl. I	5 079
IHR /Undervisning / studenter	870
Ledersamlinger / personal	607
NSSF / SERAF	2 119
E-læring	307
Sum	19 517

Den største posten er vitenskapelig utstyr kl. 1 (5,1 mill). Startpakker utgjør 4,3 mill og forskerlinjemidler utgjør 1,6 mill. Midler gitt 2 forskere som har ERC prosjekter (800' hver årlig) utgjør 2,7 millioner.

Klinmed leverte 01.12.2012 langtidsbudsjett for perioden 2013 til 2017:

LTB BASIS (negativt fortegn er overskudd)	Regnskap 2012	B2013	B2014	B2015	B2016	B2017
Inntekter	-256 730	-241 118	-246 247	-246 060	-251 009	-253 674
Lønn- og personalkostnader	202 558	210 582	209 384	208 970	208 950	208 934
Andre driftskostnader	23 464	25 571	30 000	33 600	36 300	41 300
Endring bundne midler		9 517				
Investeringer	15 588	7 000	6 500	5 000	5 000	5 000
Årets resultat	-15 120	11 552	-363	1 509	-758	1 560
Inngående balanse		-15 120	-3 568	-3 931	-2 422	-3 180
Årets resultat		11 552	-363	1 509	-758	1 560
UB	-15 120	-3 568	-3 931	-2 422	-3 180	-1 621
Forpliktelser	19 517	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Resultat korrigert for forpliktelser	4 397	6 432	6 169	7578	6 820	8 379

I tabellen over er det innarbeidet en linje for endringer av bundne midler. Vi forventer at bundne midler skal stabilisere seg i området 10 mill fra og med 2013. Endringen (9.517) er vist som kostnad i 2013.

Som tabellen viser vil det akkumulerte underskuddet hensyntatt forpliktelsene som ligger i prognosen for bundne midler, ligge i området 6 til 8 mill for langtidsbudsjettperioden frem mot 2017.

Sett i lys av de forskutteringer instituttet har gjort på området for produksjon av PhD (akkumulert 17,1 mill) synes økonomien tilfredsstillende under kontroll.

En fremtidig risiko er mangelen på handlingsrom til å møte uforutsette hendelser.

Lønns- og personalkostnadene i langtidsbudsjettperioden utgjør i området 82 til 87 % av samlede inntekter.

I tillegg kommer avtalen om driftsmidler som skal innføres i 2014 og øke i perioden 2014 til 2017. I 2017 antar vi at oppfyllelse av denne avtalen medfører 8 % av de totale kostnadene.

All annen drift skal dekkes av de resterende inntektene, men det er et faktum at mange eksisterende kostnadselementer allerede er bundet opp i løpende avtaler, så det reelle spillerommet er marginalt.

Oppsummert opplever vi å ha økonomisk kontroll, men også å være sårbare i forhold til endringer/uforutsette hendelser med et marginalt handlingsrom.

Eksternt finansiert virksomhet (EFV)

Klinmeds resultat per 31.12.2012 på den eksternt finansierte virksomheten var 143,2 mill. Dette tallet inkluderer inngående balanser fra 2011 som var på 183,4 mill. Resultatet er 10,5 mill bedre enn antatt i prognosen fra 2. tertial og 7,3 mill dårligere enn resultatet i budsjettet for 2012. Avvik skyldes i det vesentlige periodisering av inntektene i forhold til faktiske utbetalinger fra finansiørene.

EFV	Regnskap 2011	Budsjett 2012	Regnskap 2012
Inntekter	-366 645	-349 873	-332 319
Investeringer	5 586	3 232	2 360
Personalkostnader	83 468	97 823	89 941
Driftskostnader	94 226	91 924	96 826
Resultat (negativt fortegn er overskudd)	-183 365	-156 894	-143 191

Eksternt finansiert virksomhet utgjør 43,9 % / 251 prosjekter av Klinmeds aktivitet. Dette er en liten nedgang fra tidligere år. Resultatnedgangen skyldes forskuttering av midler fra private finansiører for å utnytte ordningen knyttet til gaveforsterkning i 2011. Denne forskutteringen utgjorde 80 mill.

EFV	2010	2011	2012
EFV i % av totalen	46,2 %	44,9 %	43,9 %
Antall prosjekter	271	259	251

Klinmed hadde ved årsavslutningen 251 eksternt finansierte prosjekter. Løpende prosjekter følges meget nøye med månedlig kontroll av ansvarlig controller. Det er i øyeblikket ingen av de løpende prosjektene som vurderes som økonomiske risikoprosjekter som vil kunne medføre tap for instituttet.

Instituttspesifikk rapportering

I disposisjonsskrivet for 2012 ble instituttet bedt om å legge til rette for rapportering og oppfølging av bruken (eget internt prosjektnummer, egen stedkode etc.) av universitetsklinikktilskuddet. Vi ber om en særskilt rapportering på dette.

Universitetsklinikktilskuddet var planlagt, i henhold til «Disposisjonsskriv 2012 – Institutt for klinisk medisin», brukt til aktivitet tilpasset samhandlingen med OUS/AHUS.

Midlene er i stor utstrekning disponert til stillinger lagt på tvers av klinikkstrukturen, noe som gjør det vanskelig og lite hensiktsmessig og registre disse midlene i egen stedkodestruktur. Vi har ikke brukt ressurser på å utvikle separat særskilt struktur for transaksjonshåndtering og eksakt måling av disse kostnadene.

Derimot har vi fulgt hovedlinjene i de beslutninger som er tatt knyttet til bruken av midlene og kan til enhver tid rapportere forbruk og utvikling av bruken av midlene på et overordnet nivå.

Nedenfor følger en oppstilling av hvordan Klinmed i 2012 har brukt hoveddelen av universitets-
klinikktilskuddet.

Kr 14,5 (12,4 + 2,1) mill har gått til lønn- og personalkostnader til nye stillinger etter at Instituttet ble opprettet, og disse stillingene er i all hovedsak plassert på klinikknivå og omfatter klinikkledere, forskningsledere og administrative koordinatore. Disse stillingene fungerer i skjæringspunktet mellom UiO og OUS/AHUS og utgjør samlet 16,6 årsverk. Tilleggskostnaden på 2,1 mill er basert på PEDAT modellens beregning av kostnader for å ha ansatte. Vi har lagt til grunn laveste sats, men dette er antagelig noe for høyt og antyder et kostnadselement mer enn en eksakt kostnad.

	Klinikkene	Sekretariatet	Instituttledelse	Sum
Klinikkleder	623			623
Forskningsleder	2 026			2 026
Administrativ koordinator	5 896			5 896
Seksjonsledelse/ rådgiver		3 114		3 114
AHUS*			835	835
OUS			493	493
Sum		3 114	1 328	12 363

* AHUS – midlene dekker kostnader som er en del av instituttets klinikkstruktur. Å dekke kostnader knyttet til aktivitet på AHUS omfattes antagelig ikke av tilskuddet, men er tatt med for å vise helheten.

Den resterende delen av tilskuddet benyttes til å dekke generelt merarbeid uten spesifikk dokumentasjon, ekstra belastning for instituttet på mange felt og forskuttering av kostnader knyttet til PhD produksjonen.

Instituttet har omdisponert midler til en startpakke til farmakologi, opprinnelig gitt til Institutt for eksperimentell kirurgisk forskning (2007 til 2009). Det er videre gitt en ny startpakke til ny stilling på farmakologi. Startpakken er på 800 000 kroner i tre år. Vi ber en rapportering på bruken av startpakkene.

Startpakker farmakologi: Institutt for eksperimentell kirurgisk forskning fikk fra 2007 til 2009 startpakkemidler, som ikke har blitt benyttet tidligere. I tillegg har Klinmed blitt tildelt en ny startpakke på kroner 800.000.

Startpakker farmakologi		31.12.2012
150101 Startpakke 1 - Lars Nilsson	Inntekt fra bevilgninger	-800
	Investeringer i anleggsmidler	241
	Driftskostnader	385
	Sum	-174
150102 Startpakke 2 - Hege Thoresen	Inntekt fra bevilgninger	-800
	Sum	-800
Gjenstående midler (negativt fortegn er overskudd)		-974

I mai 2012 ble instituttet tildelt vel 870 000 kroner, som var en omfordeling av midler i IHR-prosjektet. Universitetsstyret gav føringer for bruken av midlene og blant annet en sterk oppfordring om å prioritere studentoppfølgingen. Vi ber om en status for bruken av midlene.

Aktiviteten ble påstartet som en diskusjon høsten 2012 om hvilke virkemidler som i helhetlig forstand best kan bidra til å oppfylle intensjonen i tildelingen, og langsiktig bidra til varig forbedring.

Det er lagt en plan for bruken av midlene. Planen innebærer å engasjere en ekstra person fra våren 2013, slik at undervisningsenheten får mulighet til å dokumentere rutiner knyttet til prosessene semesterkoordinatorene utfører.

I tillegg vurderer vi det som viktig og nødvendig å bruke tid på kunnskapsoverføring mellom de ulike koordinatorene slik at vi reduserer sårbarheten.

Undervisningsseksjonen har som målsetting å delta aktivt i prosjektet Oslo 2014, og i forhold til aktiviteter knyttet til undervisningsregnskap på fakultetsnivå.

Oppsummert om risiko

Vi vurderer at instituttets hovedrisiki innebærer:

- Et begrenset handlingsrom til å håndtere fremtidige uforutsette hendelser
- Forskuttering av vesentlige beløp til PhD kostnader (akkumulert til 17,1 mill)
- Konkurransesituasjonen om ekstern finansierte midler OUS/ AHUS
- Innfasingen av driftsmidler og finansiering av ca 20 mill i 2017
- Gjennomføring av tiltakene knyttet til personalarbeidet

Dersom det er uklarheter eller manglende informasjoner kan Hans Mossin kontaktes.

Med vennlig hilsen

Ivar P. Gladhaug
Instituttleder

Hans Mossin
Administrasjonssjef