

Ledelsesvurdering 3. tertial 2014

1. Innledning

Vartdal-dekanatet ble gjenvalgt for en ny fire-årsperiode høsten 2014. I den foregående perioden ble en rekke viktige og arbeidskrevende prosesser igangsatt og årsplanen for perioden 2015-2017 er preget av slutføring av disse.

I årsplanarbeidet har fakultetet fastsatt nye måltall for de seks indikatorene for perioden 2015-2017. I motsetning til forrige periode er måltallene satt av instituttene selv, noe som innebærer større realisme for måloppnåelse, samtidig at de er noe å strekke seg etter.

Under omorganiseringen til tre institutter i 2011, ble det etablert et nivå «fire» ved Institutt for klinisk medisin og ved Institutt for helse og samfunn. I fjor ble det også etablert nivå «fire» på Institutt for medisinske basalfag. Den nye organiseringen der vil bidra til bedre og mer effektiv drift av instituttet, samt bedre mulighet for oppnåelse av langsiktige strategiske mål.

Når det gjelder forskning, så vil årene fremover preges av fakultetets store internasjonale prostdoktorprogram (Scientia Fellows) med ca 80 postdoktorer over 5 år (COFUND FP7 EU-prosjekt). Programmet er et spleiselag mellom EU, fagmiljøene og fakultetet. Fakultetet bidrar med ca 20 millioner inn i dette programmet. Scientia Fellows inngår i fakultetets tiltakspakke for å øke fakultetets i Horisont 2020, samt styrke fagmiljøenes internasjonale kontaktnett og mobilitet av yngre talentfulle forskere.

Fakultetet vil videreføre sitt arbeid med å styrke forskerutdanningen, med fokus på kvalitetssikring av kandidat, forskningsprosjekt, utdanningsdel, oppfølging av kandidatens gjennomføring og administrative rutiner. Forskerlinjen skal knyttes enda tettere opp mot PhD-utdanningen.

For å øke internasjonaliseringen og hente ut mer eksterne midler må forskningsstøtte med hovedvekt på eksternt forskningsfinansiering styrkes i samhandling med instituttene og våre universitetssykehus.

Fakultetets forskere har et omfattende internasjonalt samarbeid som i hovedsak organiseres i et nettverk mellom våre forskningsgrupper og forskningsgrupper i utlandet. Fakultetet ønsker for å få større tyngde i samarbeidet med andre institusjoner å fokusere institusjonelt samarbeid med et begrenset antall strategiske partnere i USA, Australia, Sør-Afrika, Kina og Russland, samt med et fåtall akademiske institusjoner i lavinntektsland.

Fakultetet ønsker å opprettholde oppmerksomheten rundt antall publiseringspoeng som inntektskilde. Fakultetet skal derfor arbeide for å øke fokus på korrekt adressering for forskere med flere arbeidsgivere. Det er et mål at den vitenskapelige publiseringen nivå 2 tidsskrifter skal øke, og det skal iverksettes tiltak for å nå dette målet.

Nær 50 % av de ansatte i vitenskapelig toppstillinger vil gå av for alderspensjon i løpet av de neste 10 år. Dette vil være en utfordring for fakultetet, men det gir også en mulighet med tanke på fornyelse. Det



forberedes et rekrutteringsseminar i mai, hvor fakultetets ledelse og fakultetsstyre, skal meisle ut fakultetets strategi for rekruttering.

2. Vurdering av status

a. Studiekvalitet

Det er generelt god studiekvalitet på fakultetets programmer, men det er fortsatt mye som kan forbedres. Det er nå tilsatt utdanningsledere i full stilling ved hvert av instituttene for å bidra i utviklingen av fakultetets utdanningsprogrammer og for å implementere og drifte studieplaner

I den nasjonale helse- og trivselsundersøkelsen kom fakultetets studenter svært godt ut. Studentene trives godt og oppfatter studiet som meningsfullt. Studieprogresjonen er høyest ved hele UiO, og de aller fleste opplyser at de ble godt mottatt på studiet.

Fakultetet satser fortsatt offensivt på utvikling av e-læringsprogrammer, og leder det nasjonale nettverket for e-læring ved de medisinske fakultetene som nå har utviklet en felles åpen portal for e-læring. Se: <http://elæringhelse.no/> Likeledes satser fakultetet på å drive innovasjon og bruk av digitale eksamener, og slike eksamener er allerede implementert i vel halvparten av eksamener i medisinstudiet.

Det er iverksatt flere tiltak for å bedre studiekvaliteten, som vil bli videreført i den neste perioden. Det mest omfattende grepet som gjennomføres er revisjon av studieplanen for medisinstudiet (Oslo 2014). Oslo 2014 implementeres over to akser. For kull som startet fra og med høsten 2014 gjelder ny studieplan. Fakultetets årsplan beskriver utrulling av planen.

Videre ønsker fakultetet en større samordning av eksisterende masterprogrammer. Hensikten er å utvikle et mer fleksibelt studietilbud, gi studentene større valgfrihet, utnytte ressurser på tvers av eksisterende studieprogrammer og ytterligere styrke den tverrfaglige profilen på masterprogrammene.

Et viktig element i alle studieplanarbeider er satsingen på nye læringsformer og ny teknologi i utdanningen.

Derfor vil det i 2015 bli etablert et Senter for helseutdanning. Senteret skal ha forskning og utvikling med høy relevans for fakultetets egne utdanninger og sørge for kontinuerlige kvalitetsforbedringer. Senteret vil i oppstartsfasen bestå av tre pilarer; planlegge opplegg og evaluering av revisjonsprosessen i medisinstudiet (Oslo 2014), utvikle et samarbeid med «Centre for Educational Measurement» (CEMO) for å evaluere validitet og reliabilitet av fakultetets evalueringsformer og kartlegge innovative løsninger i helsesektoren, for eksempel i samarbeid med Oslo kommune, som kan bidra til å realisere samhandlingsreformen (pilot).

Våren 2015 vil det igangsettes et arbeid med å identifisere årsaker til uønsket frafall og vurdere tiltak på alle studieprogrammene. Fakultetet vil også foreta en gjennomgang av hele studieporteføljen

Potensiell studiekapasitetsøkning for fakultetene

Masterprogrammet i International Community Health oppgir mulighet for å øke opptaksrammen fra 20 til 25 studieplasser årlig innenfor rammen av eksisterende infrastruktur. Programmet har svært mange søkere og høy studiepoengproduksjon, så det er all grunn til å forvente at en økning i antall studieplasser både vil bli benyttet og resultere i fortsatt høy produksjon.

For de øvrige studieprogrammene ved Institutt for helse og samfunn er en økning vanskelig å realisere innenfor rammen av nåværende arealer.

Det er heller ikke mulig å øke opptaksrammene ved de øvrige studieprogrammene ved fakultetet.

Hvor mange studieprogrammer (både BA og MA) har ikke lagt til rette for ett semesters utveksling i graden?

Programmene «International Community Health», «Helsefagvitenskap», «Sykepleievitenskap» og «Avansert geriatrisk sykepleie» har ikke lagt til rette for ett semesters utveksling etter den definisjonen som er gitt. For «International Community Health» skyldes dette at programmet i stor grad henvender seg til, og tar opp, internasjonale studenter og at disse stort sett er på feltarbeid i eget hjemland. Det vil derfor være unaturlig å finne plass til et utvekslingssemester i tillegg. De tre øvrige programmene henvender seg i stor grad til relativt voksne studenter med som gjennomgående har større yrkesmessig og sosiale forpliktelser enn gjennomsnittsstudenten. Det har derfor i mindre grad vært interesse blant studentene for utvekslingssemester.

Når det er sagt, så arbeides det med internasjonale samarbeidspartnere også for disse programmene for å ha et tilbud til de som ønsker seg utveksling. I tillegg til det arbeidet som skjer i det enkelte program er det grunn til å tro at samordning av elektive emner på tvers av programmene vil bidra til å gjøre det enklere for studenter som ønsker utveksling.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Basis

Regnskapsresultatet per 31. desember for den bevilgningsfinansierte virksomheten viser et overskudd på 37,8 mill kr. Isolert for 2014 er resultatet et overskudd på 0,7 mill kr. Resultatet er 31,2 mill kr høyere enn budsjettert og 12 mill kroner høyere enn årsprognosen. Samlet sett har fakultetet forpliktelser (bundne midler) på ca 39,6 mill kroner som må tas med inn i 2015.

For første gang på svært lenge gikk et av instituttene med et regnskapsmessig underskudd, som i sin helhet skyldes utfordringen i ny dyreavdeling. Avdelingen hadde i 2014 et isolert underskudd på kr 4,1 mill (1,9 mill mer enn budsjettert). Den vanskelige situasjonen i 2014 er bl.a. forårsaket av lavere burinntekter, høyere kostnader til vedlikehold og kjøp av utstyr, samt merkostnader forbundet med rederivering og hendelse (utbrudd av infeksjon) i avdelingen. Hendelsen i seg selv estimeres til å ha gitt rundt 1 mill i økonomisk tap. Lønnskostnadene for avdelingen i 2014 ble om lag som budsjettert, men ligger for høyt ift. kapasitetsutnyttelsen på antall bur, og er til dels forårsaket av fortsatt parallell drift i gammel og ny dyrestall.

Fakultetets inntekter er 31,7 mill kroner høyere enn budsjettert. Dette skyldes i hovedsak inntekter til infrastruktur, MLS, rekrutteringsstillinger/Fellesløftet, revidert nasjonalbudsjett og studieplasser.

Personalkostnadene er 9,8 mill kroner lavere enn budsjettert. Avviket er knyttet til lavere fastlønnskostnader og høyere offentlige refusjoner enn budsjettert, som primært skyldes midlertidige vakanser.

Det er et merforbruk på andre driftskostnader på 10,3 mill kroner. Dette skyldes i hovedsak at av - og nedskrivninger er for lavt budsjettert (5,2 mill kroner), samt en forventning om at relativt betydelige driftsmidler ville være ubrukte ved årsslutt.

Nettobidrag fra prosjekter utgjør 63,9 mill kr. Dette er en økning på 15,7 mill kroner sammenlignet med 2013.

Eksternt finansiert virksomhet

Fakultetet har per 31. desember 612 aktive eksternt finansierte prosjekter. Av disse er 33 prosjektene finansiert av EU og 144 prosjekter finansiert av NFR.

Totalt overskudd pr 31. desember er 252 mill kroner. Dette er 92,4 mill kroner høyere enn budsjettert. Isolert resultat for 2014 er likevel et overskudd på ca 34 mill kroner.

De eksterne inntektene for 2014 er på 512 mill kroner. Det er 39 mill kroner mer enn budsjettert. Lønnskostnadene er 14,3 mil kroner lavere enn budsjettert og driftskostnadene er 39 mill kroner lavere enn budsjettert. Dette skyldes i hovedsak at aktiviteten tilknyttet nye prosjekter ikke kommer i gang i samme takt som de er budsjettert.

Ingen institutter melder om problemprosjekter.

Særskilt rapportering – Bruk av REK-midler 2014

De Regionale komiteene for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk sørøst (REK) hadde en øremerket tildeling på 19,6 mill kroner i 2014.

Det totale forbruket på REK i 2015 var på 16,5 mill kroner. Lønnskostnadene utgjorde i underkant av 11 mill kroner, fordelt på 7,6 mill kroner i fastlønn og 3,2 mill kroner til komitemedlemmene. I forhold til budsjetterte lønnsutgifter har REK en mindreforbruk på 0,9 mill kroner, som i hovedsak skyldes ikke budsjetterte refusjoner og for høyt budsjetterte sosiale kostnader.

Det er i 2014 kostnadsført 2,2 mill kroner på drift. Dette er 2,5 mill kroner mindre enn budsjettert. Årsaken til mindreforbruket er knyttet til enhetens andel av kostnader ved drift av en nasjonal database. Det har vært uenigheter om REKs andel av de felles kostnadene, og det har derfor ikke blitt foretatt utbetaling i 2014. Den budsjetterte kostnaden for denne tjenesten var 2,4 mill kroner.

De Regionale komiteene for medisinsk og helsefaglige forskningsetikk sørøst fikk i 2014 et regnskapsmessig overskudd på ca. 3,4 mill kroner.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

En vesentlig usikkerhetsfaktor er den nye dyrestallen ved Institutt for medisinske basalfag. Det gjenstår fortsatt oppfølging av vesentlige punkter i forbindelse med ferdigstillelse og nye oppdagete mangler i konstruksjonen av denne komplekse avdelingen kan vise seg å være alvorlige. Det er fortsatt en uavklart situasjon med hensyn på dimensjonering og økonomi i avdelingen. I første tertial vil instituttet, for å imøtekomme krav fra tilsynsmyndigheter, gjennomføre flytting av flere eksterne laboratorier inn i dyreavdelingen. Det hersker usikkerhet knyttet til om dette er gjennomførbart for samtlige eksterne

laboratorier, og vil kunne ramme deler av forskningen ved instituttet og kunne ha konsekvenser for pågående prosjekter.

Ved Institutt for helse og samfunn er en vesentlig usikkerhetsfaktor mangel på arealer, spesielt den manglende koblingen mellom forventningene om økt eksternt finansiert virksomhet og en plan for mer areal eller bedre arealutnyttelse.

Ved Institutt for klinisk medisin er manglende gode løsninger i samarbeidsprosjektet med OUS om nytt felleskap knyttet til søknad og administrasjon av eksterne prosjekter en vesentlig usikkerhetsfaktor. En annen usikkerhetsfaktor er et stadig press på universitetsarealene i sykehusene.

Dato: Oslo, 4.februar 2015

Frode Vartdal
Dekan

Bjørn Hol
fakultetsdirektør

Ledelsesvurdering 3. tertial 2014

1. Innledning

IMB rapporterer i henhold til føringer i bestilling der vi bes gi en vurdering av status og utvikling i et langtidsperspektiv samt identifisere vesentlige usikkerhetsfaktorer i gjennomføring av langtidspanene. Vår rapportering knyttes opp mot IMBs årsplan 2015-2017 og 5-årige prognose 2015-2019.

I henhold til fakultetets bestilling kommenterer rapporten også på konkrete spørsmål knyttet til studiekvalitet, samt til instituttets arbeid for effektivisering og forenkling av egen drift.

2. Vurdering av status

IMBs årsplan for 2015-2017 angir følgende overordnede målsettinger i perioden:

- Oppnå økt kapasiteten til strategisk arbeid og tilpasningsdyktighet innen alle virksomhetsområder
- Oppnå mer effektiv arbeidsdeling for å nå felles målsettinger
- Etablere tydelig ledelsesstruktur og sikre bedre personaloppfølging
- Oppnå økt innhenting av ekstern forskningsfinansiering
- Etablere tematiske områder for å hente ut synergier og styrke forskningen
- Posisjonere instituttet innenfor UiOs satsinger, bl.a. innen livsvitenskap

Instituttets ledelse og administrasjon prioriterer i 2015 å **sikre at ny lederstruktur, implementert fra 1. januar 2015, skal fungere effektivt og målrettet** for oppnåelse av målsettingene i årsplan, i tillegg til operativ drift og oppnåelse av langsiktige strategiske mål. Den nye organiseringen har tydelige rapporteringslinjer for behandling av løpende saker. Det iverksettes tiltak for nye ledere på avdelings- og seksjonsnivå i form av kurspakker for å sikre optimal gjennomføring av løpende oppgaver. Det gjøres fortløpende vurdering av behov for tilgang på støtte for å sikre utøvelse av godt og tydelig lederskap. Instituttets nye ledergruppe er operativ og følger opp utvikling av målsettinger og prioriteringer.

Utviklingen av de **tematiske områdene** følges opp systematisk gjennom tiltak i årsplan, med fokus på synliggjøring av faglige samarbeidsmuligheter og effektiv ressursutnyttelse. De tematiske områdene er prioritert i forbindelse med tildeling av interne stipendiat- og postdoktorstillinger. Med utgangspunkt i de nye tematiske områdene arrangeres et internseminar over to dager for instituttets nye Avdeling for molekylærmedisin.

Ny **strategisk plan** for instituttet vil bli utarbeidet i første halvår. Den nye planen skal bygge på erfaringer fra de siste årene, arbeidet med forberedelser til ny lederstruktur, vurderinger fra NFRs fagevaluering samt føringer fra fakultetet og UiO.



Ledergruppen følger fortløpende opp tiltak for å øke tilgangen på **ekstern finansiering**. Tiltak i årsplanen vurderes fortløpende og operasjonalisering av disse og eventuelle ytterligere tiltak er prioritert ved instituttet. Instituttet vil i 1. tertial gjennomføre flere tiltak som er beskrevet i årsplanen knyttet til å gi mer skreddersydd og målrettet støtte til IMBs forskere i søknadsprosesser. Det vurderes også å etablere ny post-grant støtte som øremerkes partnere i EU-prosjekter (og evt. andre store prosjekttildelinger), for å øke mulighetene til at de av våre forskere som allerede er godt etablert innen EU-nettverk kan ta inn flere prosjekter. Instituttet vil videre etablere en post-grant administrativ støttefunksjon.

Instituttledelsen gjennomfører i 1. tertial flere tiltak for å øke **kunnskapen i organisasjonen om instituttets økonomiske utfordringer** og om hvordan de ulike utfordringene kan søkes løst. Det er vesentlig at ledere på alle nivåer, inkludert forskningsgruppelederne, forstår økonomiflyt og hvilken effekt ulike prioriteringer har for enheten og dermed forskernes betingelser.

Nye medlemmer til **institutttråd** blir valgt i løpet av første kvartal 2015.

Utdanningsleder tiltrådte i august 2014 og inngår i instituttets ledergruppe. Instituttet har etablert et utdanningsråd som ledes av utdanningsleder. Utdanningsleder leder instituttets arbeid innenfor utdanningsplanlegging og følger opp tiltak i årsplan for utviklingen av studiene. Utdanningsleder vil ha en sentral rolle som pådriver av nyskaping innen undervisningen og i forhold til valg av undervisningsformer.

IMBs **PhD-koordinator** bidrar til utviklingen av forskerutdanningen i samarbeid med fakultetet. PhD-koordinator innkalles til instituttets ledergruppe ved behandling av saker som berører forskerutdanningen og instituttets arbeid knyttet til rekruttering og oppfølging av kandidater.

Vedlikehold og utvikling av instituttets **websider** er et hovedansvarliggende for å sikre informasjon internt og utad. Instituttledelsen foretar fortløpende prioriteringer av arbeidet.

Avdeling for **komparativ medisin** følges opp tett av instituttleder. Det arbeides systematisk med å ta igjen backlogg med utgangspunkt i de betydelige forsinkelsene og merkostnadene som problemene i byggeprosjektet påførte avdelingen i 2013-2014.

Instituttet har i 1. tertial startet opp et prosjekt for gjennomgang av dokumentasjon og arkivmateriale tilhørende **De Schreinerske samlinger**. Samlingen er unik i sitt slag og inkluderer et stort omfang av materiale i en rekke ulike museale kategorier. Instituttet imøteser videre dialog med fakultetet og universitetsledelsen vedrørende fremtidig forvaltningsmodell for samlingen.

a. Studiekvalitet

Potensiell studiekapasitetsøkning for fakultetene

Det er per i dag ikke mulighet for studiekapasitetsøkning i masterprogrammet for klinisk ernæring.

Hvor mange studieprogrammer (både BA og MA) har ikke lagt til rette for et semesters utveksling i graden?

Det er i masterprogrammet for klinisk ernæring organisert studentutveksling i 6. semester. Det arbeides for å videreutvikle dette.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Bevilgningsfinansiert virksomhet

IMBs regnskap for den bevilgningsfinansierte virksomheten viser per 31.12.2014 et negativt resultat på kr 2,2 mill. Dette representerer en forbedring på 6 mill i forhold til budsjett, hovedsakelig forårsaket av forsinkelser på investeringer.

IMB har mottatt 17,1 mill i ubudsjetterte KD-inntekter, i hovedsak øremerket konkrete formål, blant annet 10,9 mill til forskningsinfrastruktur, 2,5 mill fra MLS (utover budsjetterte 5 mill). Flere investeringer er forsinket, herav to enheter bevilget fra UiO sentralt i 2013 (2,3 mill), som begge ikke leveres før i 2015. Instituttet fikk overført restmidlene (8,9 mill) til utstyr i nybygg Domus Medica fra fakultetet i august. Det var planlagt å benytte alle midlene innen utgangen av året, men fortsatt er utstyr for 4,9 mill ikke mottatt. Midlene til stort utstyr som ble bevilget fra sentralt hold i 2014 (21,1 mill), tilføres instituttet etter at utstyret er anskaffet, og har ikke effekt på årsregnskapsresultatet. Per 31.12.2014 er tre av syv utstyrsenheter mottatt og vel halvparten av midlene (10,9 mill) brukt.

Nettobidrag til internøkonomien fra eksternt finansiert virksomhet utgjorde 14,3 mill i 2014, kr 0,3 mill over budsjett.

Det er fortsatt store utfordringer forbundet med å gå i økonomisk balanse på ny dyreavdelingen. Avdelingen hadde i 2014 et isolert underskudd på kr 4,1 mill (1,9 mill mer enn budsjettert). Den vanskelige situasjonen i 2014 er bl.a. forårsaket av lavere burinntekter, høyere kostnader til vedlikehold og kjøp av utstyr, samt merkostnader forbundet med rederivering og hendelse (utbrudd av infeksjon) i avdelingen. Hendelsen i seg selv estimeres til å ha gitt rundt 1 mill i økonomisk tap. Lønnskostnadene for avdelingen i 2014 ble om lag som budsjettert, men ligger for høyt ift. kapasitetsutnyttelsen på antall bur, og er til dels forårsaket av fortsatt parallell drift i gammel og ny dyrestall.

IMB har et negativt regnskapsresultat på kr 2,2 mill per 31.12.2014, inkluderer dyreavdelingens akkumulerte underskudd er på kr 8,9 mill. **Reelt resultat per 31.12.14 er et underskudd på ca. 20,3 mill**, da IMB har forpliktelser på kr 18,1 mill for allerede mottatte midler, bundet opp til utstyr (7,5 mill), restmidler byggpott (4,5 mill), satsinger (4 mill), startpakker (1,1 mill) og e-læringsmidler (0,8 mill). Av dette er ca 2 mill bundet av fakultetet (PET og e-læring). Det er tatt høyde for disse forpliktelsene i instituttets budsjett for 2015-2016, men instituttets økonomi blir stadig mer avhengig av en økende eksternt finansiert prosjektportefølje og uttelling for målbare forskningsresultater (RBO).

Eksternt finansiert virksomhet

IMBs eksternt finansierte prosjektportefølje viser et positivt regnskapsresultat per 31.12.2014 på kr 58,5 mill, kr 24,2 mill over budsjett, og 13,2 mill mer enn overført fra 2013. Totale bidrag og tilskudd avviker ikke nevneverdig fra budsjett, men det er etterslep på investeringer (7,8 mill), personalkostnader (12,3 mill) og bruk av driftsmidler (7,4 mill). Avvikene er i stor grad forårsaket av estimerte eksterne bidrag og kostnader på framtidige prosjekter (dummy-prosjekter) som på budsjetteringstidspunktet ikke er reelle. Regnskapet

kan tolkes som at estimert tilgang på midler stemmer med faktisk tilgang, mens aktiviteten tilknyttet friske midler kommer ikke i gang i samme takt som de er budsjettet.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

Instituttet har en god dialog med den reorganiserte Eiendomsavdelingen. Imidlertid opplever vi at organisasjonen fortsatt er i endring og at kapasitet ikke alltid er på plass. Det gjenstår fortsatt oppfølging av vesentlige punkter i forbindelse med **ferdigstillelse av ny dyreavdeling** og nye oppdagete mangler i konstruksjonen av denne komplekse avdelingen kan vise seg å være alvorlige. IMB står fortsatt i en uavklart situasjon med et prosjekt som har dimensjoner langt utover hva et institutt normalt vil kunne drifte på vegne av et universitet og som første trinn i livsvitenskapssatsingen. Dagens situasjon blokkerer videre utvikling på grunn av manglende mulighet til å ta økonomisk risiko i forbindelse med nødvendige snuoperasjoner i en situasjon der akkumulert underskudd allerede ligger på ca. 10 millioner, hvorav det meste kan tilbakeføres til driftsproblemer som resultat av feil i byggleveransen.

I første tertial 2015 vil instituttet for å imøtekomme krav fra tilsynsmyndigheter gjennomføre **flytting av flere eksterne laboratorier inn i dyreavdelingen**. Det hersker usikkerhet knyttet til om dette vil være gjennomførbart for samtlige eksterne laboratorier. Dette vil kunne ramme deler av forskningen ved instituttet og unne ha direkte konsekvenser for pågående prosjekter.

Det hersker usikkerhet knyttet til hvorvidt instituttet klarer å nå målsettingen for inntekter fra den **eksterne prosjektporteføljen**. En utfordring er knyttet til egenandeler i ulike satsinger. Instituttet interne stipendiat- og postdoktorstillinger går inn som egenandel i svært mange satsninger: Scientia Fellows, rekruttering av toppforskere etc. Instituttet risikerer dermed å mangle egenfinansiering på nye tiltak, for eksempel Marie Curie ITN.

Dato: 27.01.2015

Jan G. Bjålie

Instituttleder

Eva Helene Mjelde

administrasjonssjef

Mal for rapportering av tidstyver (administrativ forenkling)

UiO skal i forbindelse med årsrapporten for 2014 rapportere om arbeidet med fjerning av tidstyver. Vi ber om at fakulteter og tilsvarende enheter rapporterer om sitt arbeid med administrativ forenkling med utgangspunkt i tiltak 15 i UiOs årsplan. Vi ønsker at det rapporteres på tidstyver UiO og fakultetene selv kan påvirke. Fakultetene og tilsvarende enheter skal rapportere om status på tiltak de selv har iverksatt som f.eks. effektivisering og forenkling av egen drift. Skjema returneres sammen med enhetenes ledelsesvurderinger, også om det ikke har vært gjennomført tiltak.

Fakultet/tilsvarende enhet: Institutt for medisinske basalfag

	Beskrivelse av tidstyv (hva er utfordringen?)	Beskrivelse av iverksatt tiltak	Status tiltak per 31.12.2014 (hva er oppnådd?)	Tiltak planlagt ferdigstilt
Tiltak 1	Møtehyppighet	Redusere antall faste møter for en gitt gruppe/enhet – erstatte disse med arbeidsmøter for konkrete formål med innkalling kun til direkte bidragsytere.	Flere faste informasjonsmøter er avviklet, og færre personer må bruke tid i møter for å motta ikke relevant eller «nice to know»-informasjon. Andre møterekker vurderes løpende.	Løpende
Tiltak 2	Prosesser mot leveranser med for lav grad av koordinering og planlegging i forkant	Etablering av årshjul for ulike fagenheter/grupper, der deltakere legger tasks, forberedelser og arbeidsmøter i egen kalenderen for å sikre effektiv gjennomføring.	Årshjul for HMS, personal, økonomi, ledergruppe og instituttets ansatte er etablert. Videreutvikles fortløpende. Gir bedre koordinering og planlegging, og mer effektiv kommunikasjon.	Løpende
Tiltak 3	Kontroll og godkjenning av enkle avtaler/kontrakter - sendes sentralt for kontroll og tar lang tid å behandle.	Intern opplæring hos SFUI for administrativt ansatte for å øke lokal kompetanse.	Gjennomført møte ved SFUI, gjennomgang av enkle avtaler (f.eks. MTAer) har redusert behandlingstid.	Ferdigstilt
Tiltak 4	Ulik praktisering av rutiner for reservasjon av rom skaper forvirring blant brukerne og tar tid fra arbeidet.	Få alle rom inn i TP eller Outlook, forenkling av rutiner for rombooking.	Administrasjonens møterom er lagt inn i Outlook, øvrige rom i bygget under arbeid.	1. mars
Tiltak 5	Kompliserte adgangsnivå/soner i bygget skaper komplikasjoner for brukerne, krever unødvendig mye oppfølging fra administrasjonen og vanskeliggjør kommunikasjonen i alle ledd (Bruker – Administrasjon – Vaktentralen)	Forenkling av adgangsnivå/soner, endring av navn på nivå og kortlesere i bygget. Automatisering av tildeling av adgangsnivå etter stedkode.	Pågående arbeid.	1. mars

Rapporteringsfrist 5. februar 2015 sammen med ledelsesvurderingene

Tiltak 6	Ikke tilstrekkelig avklart arbeidsdeling og informasjonsflyt mellom personal og økonomi, som enten kan føre til at flere gjør samme type arbeid/kontroll eller at ting «faller mellom stoler» og medfører merarbeid i form av feilretting og korrigeringer.	Gjennomgang av arbeidsdeling mellom økonomi- og personalmedarbeidere, med avklart arbeidsdeling på kontrollarbeid i SAP, offentlige refusjoner og fravær, bemanningsplaner og budsjett.	En tydeligere arbeidsdeling og effektiv kommunikasjon mellom personal og økonomi er etablert, med besparelser for de respektive medarbeiderne som utfører arbeidet, for instituttledelsen. Lavere frustrasjonsnivå og færre avvik/feil, bedre prognoser.	Ferdigstilt, men videreutvikles fortløpende
Tiltak 7	En innholdsrik kontorrekvisita-beholdning krever mye administrasjon å vedlikeholde.	Forenkling av standard kontorrekvisita-beholdning: rydding av alle lagere og redusere antall alternativer i hver kategori. For eksempel har 8 typer kulepennner nå blitt til 2 typer.	Gjennomført. Tidsbesparende og reduserer kostnader.	Ferdigstilt
Tiltak 8	Ineffektiv informasjonsflyt mellom administrative enheter når det gjelder tilknyttede personer (personer som har arbeidsplass ved instituttet uten å være lønnsinntaker)	Opprettet nye rutiner for informasjonsflyt for å sikre at HMS-koordinator og personal på en effektiv måte mottar nødvendig informasjon om tilknyttede personer.	Gjennomført. Tidsbesparende og sikrer bedre oppfølging av tilknyttede personer.	Ferdigstilt, men videreutvikles fortløpende

Rapporteringsfrist 5. februar 2015 sammen med ledelsesvurderingene

Ledelsesvurdering 3. tertial 2014

1. Innledning

Helsam har fra 1. januar 2015 fått ny instituttleder, nyvalgt instituttråd og 2 nye avdelingsledere på plass. I 3. tertial 2014 ble det gjennomført valg til instituttråd og utpeking av nye avdelingsledere. Det var god oppslutning om valget av nytt instituttråd blant faste vitenskapelig ansatte (70%) og teknisk-administrativt ansatte (63%), og som ventet noe lavere for midlertidig vitenskapelige (26%).

Med en utgående instituttleder ble ikke 3. tertial 2014 preget av mange nye initiativer, men det ble gjennomført en ekstern evaluering av instituttets administrative organisering. Et hovedinntrykk fra evalueringen er at mange oppfatter at det har vært en positiv utvikling på mange av administrative funksjonene over de siste årene, men det pekes også på en del forbedringsområder blant annet en tydeliggjøring av administrasjonens roller og hvilke tjenester som kan forventes levert med hvilken kvalitet. Evalueringsrapporten ble oversendt instituttet like før jul så oppfølgingen starter inneværende år.

2. Vurdering av status

a. Studiekvalitet

Potensiell studiekapasitetsøkning

Masterprogrammet i International Community Health oppgir mulighet for å øke opptaksrammen fra 20 til 25 studieplasser årlig innenfor rammen av eksisterende infrastruktur. Programmet har svært mange søkere og høy studiepoengproduksjon så det er all grunn til å forvente at en økning i antall studieplasser både vil bli benyttet og resultere i fortsatt høy produksjon.

For de øvrige studieprogrammene er en økning vanskelig å realisere innenfor rammen av nåværende arealer.

Hvor mange studieprogrammer (både BA og MA) har ikke lagt til rette for et semesters utveksling i graden?

Programmene «International Community Health», «Helsefagvitenskap», «Sykepleievitenskap» og «Avansert geriatrisk sykepleie» har ikke lagt til rette for et semesters utveksling etter den definisjonen som er gitt. For «International Community Health» skyldes dette at programmet i stor grad henvender seg til, og tar opp, internasjonale studenter og at disse stort sett er på feltarbeid i eget hjemland. Det vil derfor være unaturlig å finne plass til et utvekslingssemester i tillegg. De tre øvrige programmene henvender seg i stor grad til relativt voksne studenter med som gjennomgående har større yrkesmessig og sosiale forpliktelser enn gjennomsnittsstudenten. Det har derfor i mindre grad vært interesse blant studentene for utvekslingssemester.

Når det er sagt, så arbeides det med internasjonale samarbeidspartnere også for disse programmene for å ha et tilbud til de som ønsker seg utveksling. I tillegg til det arbeidet som skjer i det enkelte program er det



grunn til å tro at samordning av elektive emner på tvers av programmene vil bidra til å gjøre det enklere for studenter som ønsker utveksling.

b. Status for den økonomiske situasjonen

Basisøkonomien ved Helsam hadde ved utgangen av 2014 et regnskapsmessig overskudd på ca 8,7 mill. Resultatet er ca 4,9 mill bedre enn opprinnelig budsjettert, men samtidig ca 3,5 mill svakere enn prognosen ved utgangen av 2. tertial. Avviket kommenteres mot forrige prognose. Inntektene ble 1,8 mill høyere enn prognostisert og det skyldes hovedsakelig lavere egenandel i prosjektene og at noen større investeringer ble forsinket. Personalkostnadene ble 4 mill høyere enn prognostisert. Avviket skyldes primært at en del forsinket aktivitet kom i gang tidligere enn forventet, noe som bidrar til å redusere framtidige bundne midler. Vi har også hatt høyere kostnader enn forventet på bilagslønn (ca 1,2 mill) på grunn av høyt aktivitetsnivå i 2014 blant annet med 25% flere disputaser enn vi hadde budsjettert for. Det er i tillegg oppdaget ca 1 mill i lønnskostnader som skulle vært ompostert til eksterne prosjekter. Driftskostnadene ble 1,5 mill høyere enn forventet i prognosen. Dette skyldes primært en større avsetning knyttet til et eksterntfinansiert prosjekt med vesentlig underskudd.

Den eksterntfinansierte virksomheten viser samlede inntekter for 2014 på 91,9 mill som er ca 15,7 mill høyere enn i 2013. Siden inntektene her ikke er periodisert opplever vi det mest meningsfylt å vurdere aktiviteten ved å se på personalkostnadene i prosjektene. Personalkostnadene viser en vekst på ca 8% fra 2013 til 2014 og ca 16% fra 2012 til 2014.

Veksten i eksterntfinansiert virksomhet bidrar til å øke nettoeffekten fra prosjektene inn i instituttets basisøkonomi (ca 3 mill høyere enn budsjettert), men dette bidrar også til at det skapes større avhengighet av den eksterntfinansierte virksomheten.

c. Vurdering av vesentlige usikkerhetsfaktorer

Den vesentligste usikkerhetsfaktoren for instituttet ved inngangen til 2015 ser ut til å være arealer. Vi er glad for at Eiendomsavdelingen nå vil utrede framtidige arealbehov med tanke på en samlokalisering av instituttet over tid, men vi ser også behov for mer kortsiktige løsninger for å klare å beholde eksisterende aktivitetsnivå. Vi er derfor bekymret over den manglende koblingen mellom tydelige forventninger til økt eksterntfinansiert virksomhet og en plan for mer areal eller bedre arealutnyttelse.

Helsam opplever også at implementeringen av Oslo2014 representerer en usikkerhetsfaktor ettersom undervisningsforpliktelsene og ressursene som stilles til rådighet gjennom fakultetets fordelingsmodell ikke blir tydelige før alle moduler er detaljplanlagt.

Dato: 27.1.2014

Nina K. Vøllestad
instituttleder

Knut Tore Stokke
administrasjonssjef

Rapportering av tidstyver (administrativ forenkling) Helsam 2014

	Beskrivelse av tidstyv (hva er utfordringen?)	Beskrivelse av iverksatt tiltak	Status tiltak per 31.12.2014 (hva er oppnådd?)	Tiltak planlagt ferdigstilt
Tiltak 1	Flere gamle fellesområder knyttet til de tidligere instituttene.	Etablert nytt fellesområde for instituttets administrative funksjoner.	Nytt fellesområde har bidratt til smartere og enklere arbeid på tvers av funksjoner i administrasjonen ved at dokumenter gjenfinnes av andre ansatte. Utpeking av mappeansvarlige vil motvirke tendensen til at det nye området får en ukontrollert vekst	Ferdigstilt
Tiltak 2	Etablert mottaksrutiner og velkomstbrev for administrative nyrekrutteringer	Nye rutiner forenkler arbeidet med å ønske nyansatte velkommen og sikrer at all relevant informasjon kommer inn i oppstartsplanen	Gjennom maldokumenter for velkomstbrev og oppstartsplan for administrative stillinger bruker vi mindre tid på å få nyansatte operative og raskt i gang med å lære seg relevante arbeidsoppgaver	Implementert for administrative stillinger, vil jobbe videre med en rutine for vitenskapelige stillinger
Tiltak 3	Sårbarhet i innkjøpsfunksjon fordi bestillinger ble sendt personlig til innkjøper	Etablert RT-kø og nettskjema for bestillinger.	Reduserer innkjøp utenom systemer og forsinkelser knyttet til at bestilling er sendt til personlig til innkjøper	Ferdigstilt
Tiltak 4	Lokal IT har brukt mye tid på rådgiving og ekstra bestillinger knyttet til pc-kjøp, særlig ved Felleskjøpene	Etablert nettskjema hvor den ansatte basert på egne behov for råd om valg av aktuell modell og må ta stilling til evt ekstrautstyr	Mindre tid på rådgivning ved utstyrvalg. Færre ekstra innkjøp som følge av at den ansatte ønsker ekstrautstyr etter at laptop er levert	Ferdigstilt

Institutt for klinisk medisin

Virksomhetsrapport - 3. tertial 2014

Ledelsesvurdering

1. Innledning

Vi viser til notat fra fakultetet av 5.1.2015, (2014/14761) hvor bestillingen fra UiO til fakultetet er videreført til instituttet.

2. Vurdering av status

Overordnet sett vil vi si oss tilfreds med status. I tillegg til det som fremkommer i vedlagte rapportering, opplever vi i store trekk ro og tillit i organisasjonen, og vi ser at flere klinikker etablerer tiltak som bl a bidrar til å styrke UiO-tilhørigheten i klinikkene.

På administrativ side er det rimelig god kontroll med alle løpende aktiviteter.

Vi oppfatter at arbeidet i Oslo 2014 oppleves som positivt og viktig, både fra vitenskapelig og administrativ side. Innføring av nytt timeplanssystem har medført mye ekstraarbeid som tidvis går på bekostning av andre planlagte oppgaver.

Fakultetet har vedtatt nye normer for arbeidstid og undervisning fra 1.1.2015. Samtidig implementeres nye moduler innen rammen av Oslo 2014 fortløpende frem mot 2017. De samlede ressursmessige konsekvenser av disse forhold er ikke fullt ut kjent. Instituttet følger fakultetets anbefaling om å utvise forsiktighet i vurdering av forlengelser/nye stillinger, men vi kan ikke utelukke at det over tid kan bli behov for justering av stillinger innenfor ulike fagområder. Dette kan representere en økonomisk risiko for instituttet.

Samtidig som vi oppfatter situasjonen som tilfredsstillende og mener at utviklingen er positiv, er det forbedringsarbeid som gjenstår og uløste utfordringer. Vi kan nevne:

- Vi preges stadig av manglende handlingsrom i forhold til å kunne arbeide strategisk og langsiktig
- Arealsituasjonen i sykehuset setter UiO-funksjonene under stort press og skaper kontinuerlig store utfordringer i løpende drift



- MVA er i høst blitt en problemstilling som truer tilgangen til fremtidige eksterne midler, og kompliseres av at OUS og UiO har ulik håndtering av dyrestalltjenester, herunder prisingen av disse.
- Tross bedring etter vedvarende holdningsskapende arbeid ser vi fremdeles mangelfull adressering av publikasjoner i enkelte miljøer, og dette har både økonomiske og omdømmemessige konsekvenser.

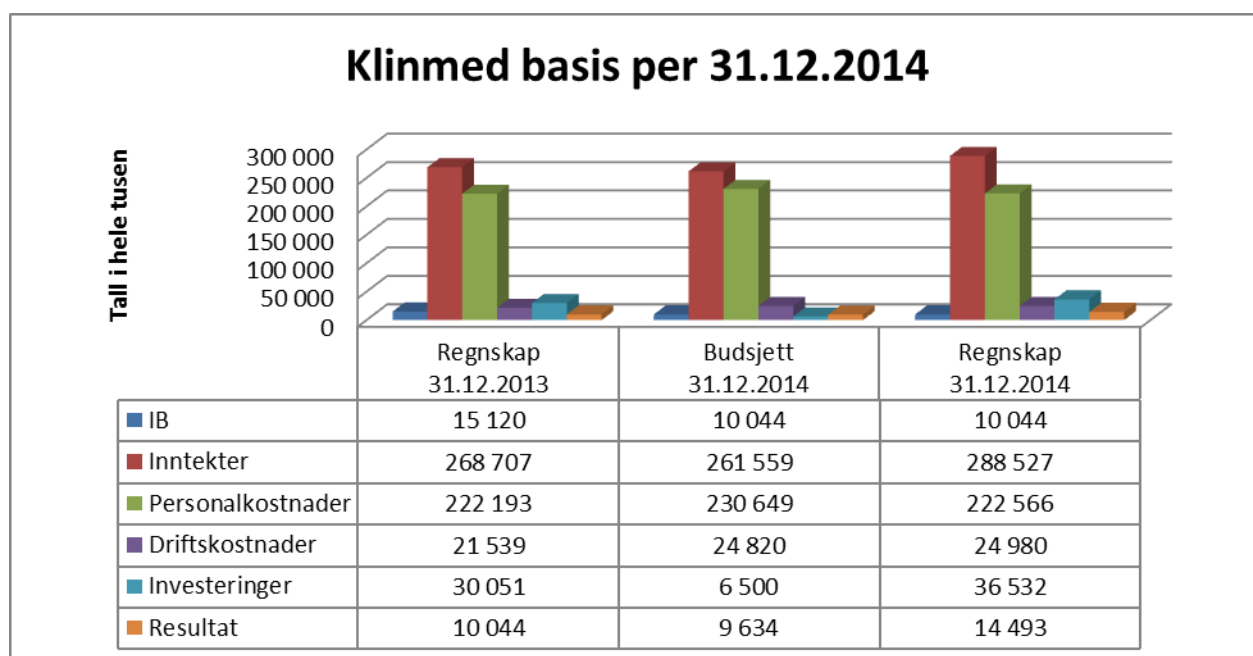
b. Status for den økonomiske situasjonen

Totaløkonomien

Institutt for klinisk medisin (Klinmed) har i 2014 hatt en samlet inntekt på 538,2 mill. Denne fordeler seg med ca. 54 % fra basisaktiviteter og med ca. 46 % fra eksterntfinansiert virksomhet. Gjennomføring av basisaktiviteten er i økende grad finansielt avhengig av netto resultater fra den eksterntfinansierte virksomheten.

Basisøkonomien

Klinmeds samlede resultat for basisvirksomheten i 2014 ble 14,5 mill. Dette er 4,9 mill. bedre enn budsjettet. Instituttet har ved utgangen av 2014 forpliktelser (mottatte inntekter, med forpliktelse til å gjennomføre aktivitet) på 17 mill. Resultatet justert for forpliktelser gir et akkumulert underskudd på 2,5 mill. per 31.12.2014.



Klinmed har i 2014 mottatt inntekter på 288,6 mill., mot budsjettet 261,6 mill. Denne økningen er hovedsakelig knyttet til de forskningsinfrastrukturbevilgningene instituttet har mottatt i løpet av året.

Gjennomføringstiden på rekrutteringsprosesser for vitenskapelige toppstillinger har medført lavere personalkostnader enn budsjettert. Driftskostnadene har øket i forhold til 2013, i tråd med innføringen av driftsmidler tildelt faste vitenskapelige toppstillinger.

Basert på UiO styringskart er Klinmeds personalkostnadsgrad i 2014 84 %.

BASIS	2011	2012	2013	2014
Personalkostnadsgrad fra Styringskartet	89 %	90 %	87 %	84 %

Det er Klinmeds oppfatning at personalkostnadsgraden fra Styringskartet ikke gir fyldestgjørende informasjon om kostnadsstrukturen. Vi har derfor laget en oversikt hvor personalkostnadene blir sammenlignet med den ordinære fakultetstildelingen.

BASIS	2011	2012	2013	2014
Personalkostnadsgrad i forhold til fakultetsbevilgning	102 %	99 %	99 %	96 %

Tabellen synliggjør at det vesentlige av bevilgningen fra fakultetet går med til å dekke instituttets personalkostnader. Dette medfører en betydelig avhengighet av nettobidrag fra den eksternfinansierte virksomheten for å få dekket instituttets øvrige kostnader. Vi opplever dette både som sårbart overfor endringer i nettobidraget, og svært begrensende for instituttets handlingsrom.

Antall årsverk	2011	2012	2013	2014
BASIS	300	297	309	299
- Administrative stillinger	60	56	64	66
- Tekniske stillinger	60	57	60	62
- Vitenskapelige stillinger	180	184	185	171
EFV	126	133	146	164
- Administrative stillinger	13	13	15	15
- Tekniske stillinger	5	8	10	11
- Vitenskapelige stillinger	108	112	121	138

(Tall er tatt ut fra årsverkoversikten 1.10.2011/1.10.2012/1.12.2013/1.11.2014)

Tabellen over viser fordelingen av ulike stillingsgrupper på instituttet splittet i basis og EFV.

Nettobidrag fra EFV	R2011	R2012	R2013	R2014
Overhead	-19 342	-20 879	-22 944	-29 800
Egenandel	6 336	6 377	7 911	19 830
Frikjøp	-3 180	-3 802	-8 541	-14 784
Sum	-16 186	-18 304	-23 574	-24 754

(Tall i hele tusen per 31.12. hvert år)

Nettobidraget fra eksternt finansierte prosjekter i 2014 ble 24,7 mill. Dette representerer instituttets kostnadsdekning for å huse Klinmeds eksternt finansierte prosjekter, og består av elementene overhead, egenandel og frikjøp.

Det arbeides kontinuerlig med å optimalisere og øke bidraget/kostnadsdekningen fra EFV prosjekter. Selv om vi de siste årene har oppnådd en økning i nettobidrag fra prosjektene, er det etter vår vurdering fortsatt rom for forbedringer. I tillegg arbeides det aktivt med å øke antallet nye prosjekter.

En utfordring som fortsatt oppleves som krevende er konkurransesituasjonen vis a vis OUS/AHUS. UiO har få 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. Det er igangsatt et samarbeid mellom OUS og Medfak/Klinmed med tanke på å utjevne ulikheter mellom institusjonene. Sluttrapporten fra undergruppen økonomi ble levert til styringsgruppen i september 2014. Siste del av prosjektet omhandler organisering av aktiviteten mellom OUS og UiO og pågår fortsatt.

Innføring av leiestedsmodellen oppleves som utfordrende, og krever en tilnærming basert på at Klinmed ikke har egne laboratorier og hvor det meste av instituttets vitenskapelige utstyr både er samlokalisert og tildels integrert med sykehusenes virksomhet. Vi har startet med AHUS og Epigen, der modellen vil bli innført i løpet av første halvår 2015. For Klinmeds øvrige enheter vil videre innføring av modellen skje i annet halvår 2015 i takt med budsjettering av kommende prosjekter, hvor planlagt bruk av vitenskapelig utstyr vil bli budsjettert med bruk av leiestedsmodell.

Bundne midler - Bundet av Medfak	per 31.12.2014
Vitenskapelig utstyr kl III	1 673 306
Startpakker	4 101 056
Forskerlinjemidler	2 395 638
Toppforskningsstøtte CIR	2 086 525
Toppforskningsstøtte CCB	167 392
ERC midler Sollid	2 569 654
ERC midler Stenmark	2 453 622
Nettbasert undervisning	381 649
Diverse mindre bundne tildelinger	945 250
Sum bundne midler - bundet av Medfak	16 774 092

Bundne midler - bundet av UiO sentralt	per 31.12.2014
Innovasjonspris	250 000
Sum bundne midler - bundet av UiO sentralt	250 000

Sum bundne midler	17 024 092
--------------------------	-------------------

Tabellen viser at instituttet har eksterne bundne forpliktelser på 17 mill. 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.

Regnskap per 31.12.2014, langtidsbudsjettet for perioden 2015 - 2019

LTB BASIS	R2014	B2015	B2016	B2017	B2018	B2019
Inntekter	288 527	265 373	265 302	266 106	266 524	266 501
Lønn- og personalkostnader	222 566	235 474	234 180	232 687	232 318	231 565
Andre driftskostnader	24 980	25 121	26 034	30 308	29 983	30 283
Investeringer	36 532	5 229	5 000	5 000	5 000	5 000
Årets resultat	4 449	-451	88	-1 889	-778	-347
Inngående balanse	10 044	14 493	14 042	14 130	12 241	11 463
Årets resultat	4 449	-451	88	-1 889	-778	-347
UB	14 493	14 042	14 130	12 241	11 463	11 116
Forpliktelser	-17 000	-17 000	-16 500	-16 500	-16 000	-16 000
Resultat korrigert for forpliktelser	-2 507	-2 958	-2 370	-4 259	-4 537	-4 884

Klinmed har i langtidsbudsjettet, isolert for det enkelte år, planlagt et tilnærmet nullresultat hvert år. Vi har imidlertid ambisjon om å kunne redusere de forpliktelsene instituttet har til gjennomføring av aktivitet i løpet av langtidsperioden.

Risikoen i langtidsbudsjettet knytter seg i stor grad til personalkostnader, implementering av driftsmidler til vitenskapelige toppstillinger og nettobidrag fra prosjektene.

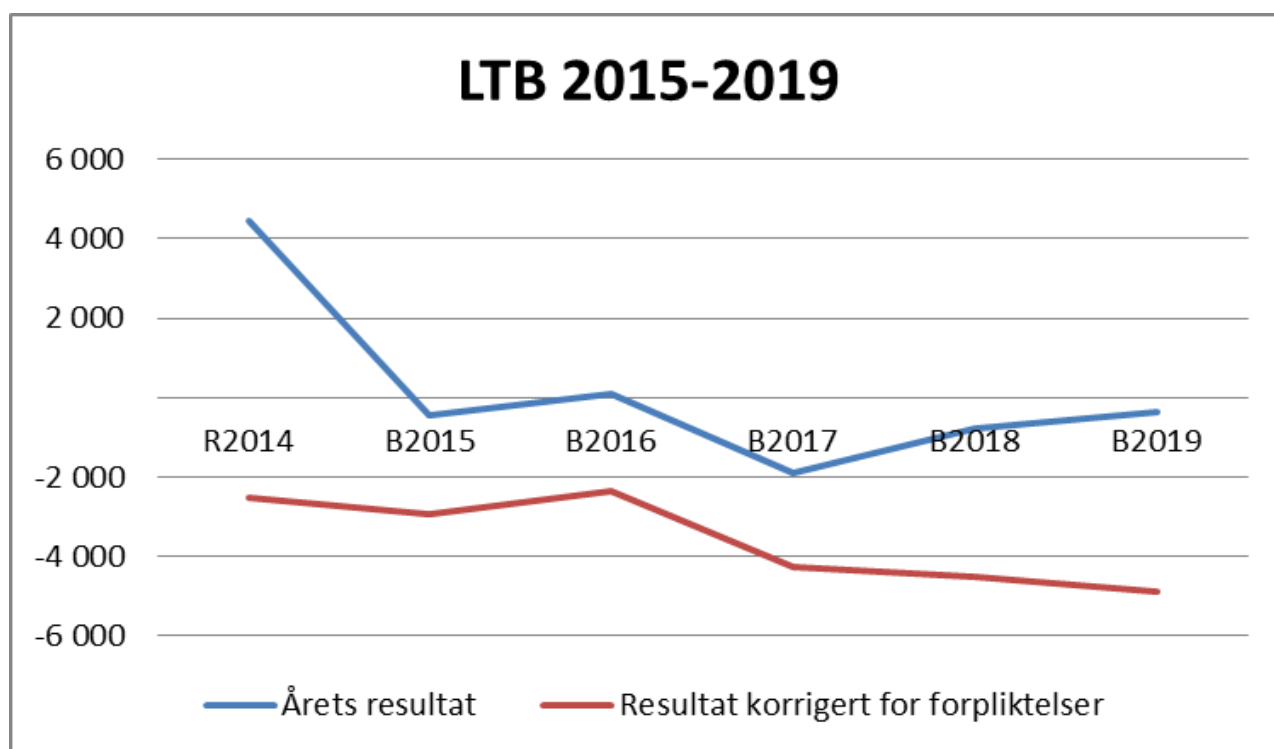
Foreløpige analyser instituttet har gjort viser at vi i fakultetsbevilgningen ikke har fått full dekning for den lønnsøkningen som har vært de siste årene. Dersom denne utviklingen vedvarer vil instituttet etter hvert få problemer med å finansiere vårt samfunnsoppdrag innenfor gitte rammer. Innføringen av driftsmidler til samtlige vitenskapelige toppstillinger er så langt inndeckt i langtidsbudsjettet, men dette går kraftig utover det handlingsrommet instituttet hadde håpet å ha. Klinmeds avhengighet av nettoresultatene fra den eksternfinansierte virksomheten er stor og sårbarheten overfor dette er økende mot slutten av budsjettperioden. Selv om vi så langt i instituttets levetid har oppnådd økende nettoresultater, og fortsatt ser potensiale for resultatforbedringer, må vi erkjenne at konkurransesituasjonen med universitetssykehusene er krevende.

Klinmed har også innmeldt til fakultetet at undervisningsarealene på sykehusene har etterslep i forhold til fornyelse av IT- og AV utstyr. Mye av dette utstyret er så gammelt at også den underliggende strukturen må skiftes.

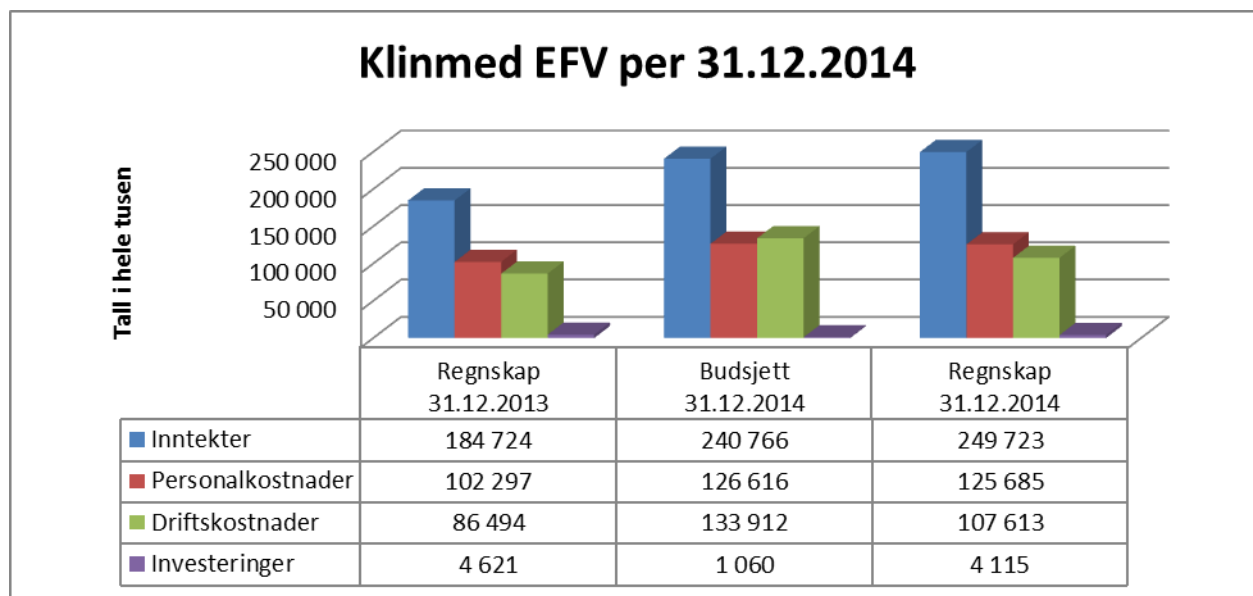
Vi har anslått etterslepet til i området kr 3 mill fordelt på ca 1,4 mill i 2015 og ca 1,6 mill i 2016.

Vi har ikke medtatt disse utfordringene i vårt langtidsbudsjett siden vi opplever at ansvaret for disse kostnadene er uavklart.

Langtidsbudsjettet grafisk



(Beløp i hele tusen i Y-aksen og budsjettår i X-aksen, minus er positivt resultat)

Eksternt finansiert virksomhet (EFV)

Klinmed har i 2014 hatt inntekter på 249,7 mill. på prosjektene. Dette er 9,0 mill. høyere enn budsjettert. På kostnadssiden har vi hatt totale personalkostnader på 125,7 mill., mot budsjetterte 126,6 mill. De totale drifts- og investeringskostnader ble på 111,7 mill., mot budsjetterte 135 mill.

Underforbruket på kostnadssiden reflekterer en samlet utsatt aktivitet på prosjektene i forhold til de budsjettene som ble lagt. Vi forventer ingen endring i prosjektgjennomføringen utover denne tidsforskyvningen.

Inntektene fra Klinmeds eksternt finansierte portefølje, utgjorde i 2014 46,4 % av Klinmeds samlede inntekter.

EFV	2010	2011	2012	2013	2014
EFV inntekter i % av totalen	44 %	56 %	38 %	43 %	46 %
Antall prosjekter totalt	271	259	251	255	256
- NFR	60	49	48	44	46
- EU	10	14	13	13	11
- Professorater	117	131	130	129	139
- Andre	84	65	60	69	60

Klinmed hadde ved utgangen året 256 eksternt finansierte prosjekter. Alle prosjektene blir hver måned fulgt opp enkeltvis av ansvarlig controller med sikte på å unngå overraskelser og unødvendig risiko.

	Resultat 2013	Resultat 2014	Ambisjon 2015	Ambisjon 2016	Ambisjon 2017
EU-tildeling - volum i mill.	11,7	13,3	11,9	12,7	13,6
NFR-tildeling - volum i mill.	75,2	86,4	84,4	87,0	89,6

Tabellen over viser resultatoppnåelsen til instituttet og fremtidige ambisjoner for de to målkategoriene EU-tildelinger og NFR-tildelinger. I 2014 var måltallet for NFR-inntekter 78,1 mill. og det ble oppnådd 86,4 mill. For EU-inntekter var måltallet 13 mill. og resultatet her ble 13,3 mill. Vi nådde altså begge ambisjonsmålene i 2014, og vi har god tro på at vi skal klare å nå ambisjonene også i den kommende 3-årsperioden.

I tabellen under ser vi hvor stor del av de budsjetterte EFV-inntektene som vi per i dag ikke har kontraktsfestet.

	2015	2016	2017	2018	2019
Andel ikke kontraktsfestede inntekter	0 %	16 %	35 %	60 %	72

c. Vurdering av vesentlige økonomiske usikkerhetsfaktorer

Vi vurderer at instituttets hovedrisiki omfatter:

1. at universitetsarealer i sykehusene er under konstant press med medfølgende konflikter
2. økte kostnader ved omstilling knyttet til nye normer/ Oslo 2014
3. at vi ikke finner gode løsninger i samarbeidsprosjektet med OUS om et nytt fellesskap knyttet til søknad og administrasjon av eksterne midler (jmf pkt 10)
4. tendensene i tentativt budsjett og mulige konsekvenser for vårt LTB
5. rolle- og organisasjonsforståelse i en kompleks samhandlingsflate mellom universitet og sykehus
6. at vi har et begrenset handlingsrom til å håndtere endring i rammebetingelser og strategiske planer
7. at vi er pålagt å innfase og finansiere driftsmidler for tilsammen 20 mill. kroner i 2017
8. at vi har forskuttert vesentlige beløp knyttet til PhD kostnader
9. en økt risiko knyttet til bruken av driftsmidlene vs retningslinjer
10. MVA og ulik prising av dyrestalltjenester (jmf pkt. 3) - konsekvenser
11. Mangelfull adressering av publikasjoner

Svært høy	Sannsynlighet							
Stor						1		
Moderat				6	10	5,3	9	
Lav				9	7		4	
Meget liten					8			
		Konsekvens						
		Ubetydelig	Liten	Moderat	Stor	Kritisk		

Dersom det er uklarheter eller ønske om ytterligere informasjon kan Hans Mossin kontaktes.

Med vennlig hilsen

Ivar P. Gladhaug
Instituttleder

Hans Mossin
Administrasjonssjef

Mal for rapportering av tidstyver (administrativ forenkling)

UiO skal i forbindelse med årsrapporten for 2014 rapportere om arbeidet med fjerning av tidstyver. Vi ber om at fakulteter og tilsvarende enheter rapporterer om sitt arbeid med administrativ forenkling med utgangspunkt i tiltak 15 i UiOs årsplan. Vi ønsker at det rapporteres på tidstyver UiO og fakultetene selv kan påvirke. Fakultetene og tilsvarende enheter skal rapportere om status på tiltak de selv har iverksatt som f.eks. effektivisering og forenkling av egen drift. Skjema returneres sammen med enhetenes ledelsesvurderinger, også om det ikke har vært gjennomført tiltak.

Fakultet/tilsvarende enhet: Klinmed / Medfak

Beskrivelse av tidstyv (hva er utfordringen?)	Beskrivelse av iverksatt tiltak	Status tiltak per 31.12.2014 (hva er oppnådd?)	Tiltak planlagt ferdigstilt
Tiltak 1 Tilsetting i kombinerte stillinger, vitenskapelige	Pilotprosjekt OUS - UiO	Redusert gjennomsnittlig tid i tilsettingsprosessen fra >24 mnd til 10 - 15 mnd.	2016
Tiltak 2 Introduksjonsprogram nyansatte, alle	Sikre rolle- og org forståelse i grenseflaten mellom sykehus og universitet	Gjennomføres 4 ganger årlig, første gang i januar 2015.	2015