

Sakskart til fakultetsstyremøte 7. mars 2017

Fakultetsstyremøtet finner sted klokken 16-19, på møterom Hippokrates, 2. etasje Sogn arena, Klaus Torgårdsvei 3.

Godkjenninger

1/17 Godkjenning av innkalling

2/17 Godkjenning av dagsorden

3/17 Godkjenning av protokoll fra 13.12.2016

- [Protokoll fra 13.12.2016](#)
- [Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 21.2.2017 \(pdf\)](#)

Sakstyper

V=vedtakssak

D=diskusjonssak

O=orienteringssak

Dekanens orientering (10 min)

Saker

4/17-O Presentasjon av Senter for global helse (30 min)

Ved senterleder Andrea Winkler

5/17-O Regnskap pr. 31.12.2016 (20 min)

- [styrenotat og regnskapsrapport pr. 31.12.2016 \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar regnskapet for 2016 til orientering.

6/17-O Virksomhetsrapport 3.tertial 2016 (15 min)

- [styrenotat med rapport \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Virksomhetsrapport for 3. tertial 2016 tas til orientering.

7/17-O Utviklingsprosess for Institutt for helse og samfunn (25 min)

Ved instituttleder Nina Vøllestad

- [saksnotat \(pdf\)](#)

8/16-O Årshjul for faste styresaker (5 min)

Ved Unn-Hilde Grasmo-Wendler

- [årshjul](#)

9/17-V Strategisk rekruttering av stipendiater (20 min)

Ved Frode Vartdal

- [styrenotat \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

- Fakultetsstyret vedtar 7.3.2017 kriteriene for utlysning som framgår av saksnotat.
- Basert på dette utlyses stillingene innen de prioriterte fagfelt med søknadsfrist 10.4.2017.
- En evalueringskomité nedsatt av fakultetsstyret evaluerer og rangerer forslagene i en prioritert rekkefølge innen 30.4.2017.
- Fakultetsstyret vedtar endelig prioriteringsliste på styremøtet 9.5.2017.

10/17-O Orientering om Meld.St. 16 (2016-2017) "Kultur for kvalitet i høyere utdanning" (20 min)

Ved Kristin Heggen

- [Meld.St. 16 \(2016-2017\) "Kultur for kvalitet i høyere utdanning"](#)

11/17-O Opptakskriterier for medisinstudiet (20 min)

Ved studiedekan Ingrid Os

12/17-V Forslag til Retningslinjer for emeritustilknytning ved Det medisinske fakultet (10 min)

Ved Frode Vartdal

- [styrenotat \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar Retningslinjer for emeritustilknytning ved Det medisinske fakultet.

Eventuelt

Vedlagte saker til informasjon

a) Disputaser ved Det medisinske fakultet

- [Disputaser](#)

Foreløpig protokoll fra møte 13. desember 2016 (til godkjenning i møte 7.3.2017)

Til stede:

Frode Vartdal (styreleder, dekan)

Hilde Nebb (prodekan for forskning)

Marit Kirkevold (representant for fast vitenskapelig personale)

Marianne M. Østby (representant for teknisk-administrativt personale)

Britt Nakstad (representant for midlertidig vitenskapelig personale)

Tove Strand (ekstern representant)

Oda Lockert (studentrepresentant)

Kristine Grini Jacobsen (studentrepresentant)

Forfall:

Egil Bodd (ekstern representant)

Til stede fra fakultetsledelsen:

Ingrid Os, Kristin Heggen, Unn-Hilde Grasmø-Wendler

Til stede fra administrasjonen:

Mette Langballe, Reidar Rognlien

Referent:

Astrid Holø

Godkjenninger

47/16 Godkjenning av innkalling

Innkallingen ble godkjent.

48/16 Godkjenning av dagsorden

Dagsorden ble godkjent.

49/16 Godkjenning av protokoll fra 1.11.2016

- [Protokoll fra 1.11.2016](#)
- [Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 29.11.2016 \(pdf\)](#)

Protokoll fra møte 1. november 2016 ble godkjent.

Sakstyper

V=vedtakssak

D=diskusjonssak

O=orienteringssak

Saker

50/16-O Regnskap pr. 31.10.2016

Ved seksjonssjef Reidar Rognlien

- [regnskapsrapport pr. 31.10.2016 \(pdf\)](#)
- [presentasjon \(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret tar regnskap pr. 31.10.2016 til orientering.

51/16-O Orientering om institusjonell satsning i St. Petersburg

Hilde Nebb og Kristin Heggen orienterte og svarte på spørsmål.

- [presentasjon \(pdf\)](#)

52/16-D Forslag til varig endring av studieplasser ved Institutt for helse og samfunn

Instituttleder Nina Vøllestad redegjorde og svarte på spørsmål.

- [saksnotat \(pdf\)](#)
- [presentasjon \(pdf\)](#)

53/16-V Kriterier og saksgang for strategisk fordeling av stipendiater

Styret ba fakultetsledelsen legge fram et nytt forslag til kriterier på neste styremøte.

54/16-V Møteplan for 2017

- [saksnotat \(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret vedtar møteplan for 2017 som foreslått.

Vedlagte saker til informasjon

a) Disputaser ved Det medisinske fakultet

- [Disputaser](#)

Eventuelt

Det var ingen saker under eventuelt.

[Samlefil \(pdf\)](#)

Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet, UiO

Tirsdag 21. februar 2017 fra kl. 9 i møterommet Hippokrates i fakultetssekretariatet, Sogn Arena, 2. etasje, Klaus Torgårds vei 3

Fra tjenestemannsorganisasjonene:

Deborah Ann Arnfinsen (Parat), Svend Davanger (Akademikerne)

Fra administrasjonen:

Unn-Hilde Grasmø-Wendler, Anita Robøle, Mette Langballe, Reidar Rognlien, Nina Vøllestad (styresak 7), Astrid Holø (sekretær)

Verneombud:

Espen L. Andersen

Sak 1	<p>Gjennomgang av saker til fakultetsstyremøte 7. mars 2017 Sakskart og styrepapirer</p> <p>Sak 5/17-O Regnskap pr. 31.12.2016 Økonomisjef Reidar Rognlien gikk gjennom regnskapet. Det er godt samsvar mellom budsjett og regnskap på personalkostnader og drift. Fakultetet har en utfordring med et akkumulert mindreforbruk. Det jobbes nå med en klok plan for å begrense ytterligere akkumulering av mindreforbruket det kommende året.</p> <p><i>Akademikerne:</i> Det ligger en sunn økonomisk tankegang bak at forskere venter i det lengste med å bruke driftsmidler fra basisbevilgning. Dette bør kommuniseres til Universitetsledelsen.</p> <p><i>Parat:</i> Et slikt mindreforbruk har foregått i flere år, og det bør ikke være slik at dette fortsetter år etter år.</p> <p>Det ble påpekt fra fakultetsledelsen at vi har god dialog med UiO ledelsen rundt mindreforbruket at i tillegg er det viktig å være klar over at bevilgninger styres fra Kunnskapsdepartementet. Det gis rammer som skal styre aktiviteten ved universitetene. Når rammene ikke brukes, tyder dette på at aktiviteten er for lav. Blant fakultetene på UiO er det særlig Med.fak. og Mat.nat. samt HF som stadig har mindreforbruk, og det er disse som har fått mest budsjettkutt.</p> <p>Sak 6/17-O Virksomhetsrapport 3. tertial 2016 Seniorrådgiver Mette Langballe orienterte om hovedinnhold i rapporten.</p> <p>Det var ingen vesentlige kommentarer til rapporten.</p> <p>Sak 7/17-O Utviklingsprosess for Institutt for helse og samfunn Instituttleder Nina Vøllestad orienterte og svarte på spørsmål. Prosessen er endret fra å være en omorganiseringsprosess initiert av dekan, til å bli en utviklingsprosess, der hovedsaken vil være å bli enig om mål for instituttet, og å finne ut hvilke grep som er aktuelle for å nå målene.</p>
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet, UiO

Akademikerne:

Hvilke synspunkter er framkommet fra forskjellig hold i prosessen?

Det ble svart at det har framkommet ulike synspunkter, men at ingen har gitt uttrykk for ønske om omorganisering.

Hvorfor har ikke avdelingene vært involvert?

Det ble svart at i innledende fase, som man nå er i, er avdelingslederne og instituttrådet trukket inn i arbeidet med å utarbeide målsetninger. Det har trolig variert i hvilken grad avdelingslederne har diskutert dette med egne medarbeidere. Avdelingene vil få flere anledninger til å komme med innspill underveis i prosessen, men man ønsker først å ha noe som ledelsen kan legge fram som mål for en prosess i avdelingene og instituttet.

Parat:

Har avdelingene mottatt dokumentet som nå legges fram for styret?

Det ble svart at avdelingene ennå ikke har mottatt bestilling, men at mye av det som inngår i styredokumentet også vil inngå i bestillingen til avdelingene.

9/17-V Strategisk rekruttering av stipendiater

Fakultetsdirektør Unn-Hilde Grasmø-Wendler orienterte om saken. Med tanke på den skisserte prosessen, kan det holde hardt å legge fram endelig prioriteringsliste for vedtak i styremøte 9.5, også med tanke på at det skal forelegges IDF-møtet i forkant. På forespørsel bekreftet tjenestemannsorganisasjonene at det er ønskelig å utsette dette til styremøtet 20. juni d.å.

10/17-O Orientering om Meld.St. 16 (2016-2017) "Kultur for kvalitet i høyere utdanning"

Saken er kommet til nylig, og det var ikke mulig å få forberedt en orientering til dagens møte. Fakultetsdirektør tilbød at det kunne gis en orientering i neste IDF-møte, noe som ble positivt mottatt.

11/17-O Opptakskriterier for medisinstudiet

Unn-Hilde Grasmø-Wendler orienterte om prosjektet alternative opptakskriterier. Opptak på medisinstudiet i dag gjøres utelukkende gjennom karakterer. Gode karakterer gjenspeiler ikke nødvendigvis en leges egnethet i yrket. Pasientene er i dag mer opplyst enn tidligere, og stiller andre krav til sin lege enn for ti eller tyve år siden. Med det som utgangspunkt, har dekanen oppnevnt en arbeidsgruppe som skal utrede alternative opptakskriterier på medisinstudiet. Ved å se på ulike metoder brukt på andre læresteder, f.eks. Syddanske Universitet og ulike universiteter i Australia, ønsker arbeidsgruppen å jobbe videre med muligheten for å bruke Multiple Mini Interview (MMI). MMI tester ulike generiske ferdigheter som f.eks. motivasjon, selvrefleksjon og evne til samhandling. Testen gjennomføres ved at kandidatene besøker ulike stasjoner, der de må svare eller reflektere over de ulike problemstillingene.

Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet, UiO

	<p>Arbeidsgruppen jobber nå mot en pilot, men prosjektet er i en oppstartfase og det gjenstår mye arbeid før en utredning er fullført. Det er viktig å presisere at svært gode akademiske ferdigheter fremdeles vil være en forutsetning for å studere medisin hos oss.</p> <p>Orienteringen ble godt mottatt. Det ble bl.a. tipset om at det kan være nyttig å involvere Avdeling for atferdsfag og Seksjon for opptak og tilrettelegging i sentraladministrasjonen (SOT).</p> <p>12/17-V Forslag til Retningslinjer for emeritustilknytning ved Det medisinske fakultet Fakultetsdirektør Unn-Hilde Grasmo-Wendler orienterte om saken.</p> <p><i>Tjenestemannsorganisasjonene</i> mente at det var positivt at retningslinjene for emeriti var blitt mer konkrete. Det var ingen andre vesentlige merknader til forslaget.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fakultetsnotat

Til: Det medisinske fakultets styre

Sakstittel: Årsregnskap 2016

Sakstype: Orienteringssak

Saksbehandler: Reidar Rognlien

Møtedato: 07. mars 2017

ÅRSREGNSKAP 2016

Vedlagt følger regnskapsrapport pr 31. desember 2016. Rapporten vil være en felles rapport for hele fakultetet.

MED hadde pr 31. desember 2016 en samlet inntekt på 1.222 millioner kroner. Inntekten fordeler seg med 800 (65 %) på basis fra basisvirksomheten og med og 422 (35 %) fra eksternfinansiert virksomhet.

Tabell 1

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-1 094 242 754	-1 221 945 969
Personalkostnader	768 467 657	863 749 346
Driftskostnader	274 304 103	349 556 550
Investeringer	54 817 717	56 323 291
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	3 346 723	47 683 218
Nettobidrag	1 120 811	569 033
Prosjektavslutning	0	0
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	4 467 534	48 252 252
Overført fra i fjor	-289 556 993	-337 933 230
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-285 089 460	-289 680 979

Basisfinansiert virksomhet

Årsregnskapet for 2016 viser et overskudd på 121 millioner kroner. Dette er en økning på 43,5 millioner i forhold til 2015. Denne økningen består av at NCMM har kommet inn i våre regnskaper i 2016 med 17,7 millioner pluss årets resultat som viser et mindreforbruk på 25,9 millioner kroner. Forventninger om kutt i basisinntektene har bidratt til at vi har utsatt oppstart av nye aktiviteter hvor dette har vært vurdert mulig. Dette har bidratt til reduserte kostnader i 2016 som første ledd i tilpasning til lavere basistildeling. Fakultetet må jobbe hardt for å kompensere for lavere basistildeling ved å øke nettobidraget fra eksternfinansiert virksomhet. Hvis dette ikke lar seg gjennomføre må utdanning og forskning enten reduseres i omfang eller bli mer effektivt drevet enn i dag.

Det jobbes videre med definisjoner av bundne midler ved fakultetet.

Totale inntekter er på 800 millioner kroner. Dette er 71 millioner høyere enn i fjor og 65 millioner høyere enn budsjettet. Inntekten fra bevilgninger er 55,5 millioner kroner høyere enn budsjettet og består av utstyrsmidler, forskningsmidler og liknende. Omleggingen av SFFer gir også økte basisinntekter på bekostning av NFR-inntektene.

Totale personalkostnader er på 615 millioner kroner. Dette er 8,4 millioner kroner under budsjett og utgjør et avvik på 1,3 % fra budsjett. Fakultetet har fått offentlige refusjoner for 20,1 millioner kroner i 2016. Dette er 4,1 millioner mer enn budsjettet og utgjør halvparten av mindreforbruket på personalkostnadene. 10,3 millioner av refusjonene gjelder foreldrepenge mens resterende 9,8 millioner er sykepenger. Mottatte sykepenger utgjør 1,6 % av utbetalt fastlønn i 2016. Andre driftskostnader og investeringer er på til sammen 239 millioner. Dette er 18,5 millioner høyere enn budsjettet og henger sammen med økte inntekter til utstyr og øremerket drift.

Faktisk regnskapsresultat for basisvirksomheten ble 23 millioner kroner høyere enn det som ble forutsatt i de 5-årige prognosene som ble levert 15. desember 2016. Dette vil gi et høyere kostnadsnivå i 2017 – 2019, forventet regnskapsresultat vil også kunne bli høyere disse årene. For de siste årene i 5-årsprognosen ser vi ingen endringer. Grunnen til det høyere resultatet er bevilgninger i desember 2016 utstyrsmidler og tilskudd til toppforsk.

Tabell 2

	Regnskap	Budsjett	Avvik	Prognose	Regnskap 2015
Inntekt fra bevilgninger	-745 374 751	-689 968 909	-55 405 841	-719 427 088	-692 290 075
Eksterne inntekter og bidrag	-29 616 028	-27 585 667	-2 030 362	-25 881 226	-17 305 566
Salgs- og leieinntekter	-24 794 730	-17 305 748	-7 488 982	-15 202 100	-19 028 811
Sum Inntekter	-799 785 509	-734 860 324	-64 925 185	-760 510 414	-728 624 452
Fast lønn	423 170 711	428 675 944	-5 505 233	416 001 364	376 501 101
Timelønn og honorarer	20 238 511	21 547 878	-1 309 367	21 079 703	20 184 012
Overtid	1 219 388		1 219 388		1 302 785
Feriepenger, AGA og pensjon	186 376 352	187 940 910	-1 564 558	182 474 967	166 449 762
Offentlige refusjoner	-20 115 881	-16 017 162	-4 098 719	-17 676 958	-18 403 012
Andre personalkostnader	3 946 660	1 134 996	2 811 664	4 490 702	2 330 858
Sum Personalkostnader	614 835 742	623 282 566	-8 446 824	606 369 778	548 365 506
Kjøp av tjenester	20 910 365	4 387 682	16 522 683	8 874 188	13 955 441
Kurs, konferanser og reiser	26 260 175	22 855 415	3 404 760	21 585 246	25 393 170
Internhusleie	80 359 612	80 089 390	270 222	80 100 471	70 712 508
Andre driftskostnader	69 465 855	90 424 184	-20 958 329	69 524 383	42 868 852
Sum Driftskostnader	196 996 007	197 756 671	-760 664	180 084 288	152 929 971
Investeringer	42 018 481	22 778 500	19 239 981	45 265 406	44 273 337
Sum Investeringer	42 018 481	22 778 500	19 239 981	45 265 406	44 273 337
Årsresultat uten nettobidrag og prosjektavslutning	54 064 721	108 957 413	-54 892 691	71 209 059	16 944 363
Egenandel	82 033 402	63 879 500	18 153 903	85 147 333	68 079 271
Overhead	-113 158 713	-110 530 314	-2 628 399	-117 739 639	-92 438 823
Frikjøp	-44 970 334	-31 208 301	-13 762 034	-43 205 624	-32 669 121
Leiested	-1 625 071	-750 000	-875 071	-1 708 120	-2 641 226
Sum Nettobidrag	-77 720 716	-78 609 115	888 399	-77 506 050	-59 669 898
Prosjektavslutning Bidrag	-2 218 920	150 581	-2 369 501	121 052	3 321 624
Prosjektavslutning Oppdrag	-14 908		-14 908	-110 850	-238 953
Sum Prosjektavslutninger	-2 233 828	150 581	-2 384 409	10 202	3 082 671
Årsresultat	-25 889 822	30 498 879	-56 388 701	-6 286 789	-39 642 864
Overført fra i fjor	-95 140 097	-93 430 097	-1 710 000	-93 119 407	-37 824 002
Akkumulert resultat	-121 029 920	-62 931 219	-58 098 701	-99 406 196	-77 466 866

Enheter

Tabell 3 viser basisregnskapet pr enhet under fakultetet. Vi ser at av mindreforbruket på 121 millioner er det Klinmed som sitter med over halvparten. NCMM har også et stort mindreforbruk som tilsvarer 25% av årets inntekter. Dette er knyttet til usikkerheten rundt finansiering etter 2019 og lønnsforpliktelse for faste ansatte.

Tabell 3

	Fakultets- sekrariat	IMB	Helsam	Klinmed	NCMM	SUM Fak
Inntekt fra bevilgninger	-164 824 815	-169 863 261	-104 899 935	-259 777 283	-46 009 457	-745 374 751
Eksterne inntekter og bidrag	-	-1 511 502	-	-7 814 733	-20 289 793	-29 616 028
Salgs- og leieinntekter	-38 294	-16 600 320	-1 133 924	-6 485 121	-537 070	-24 794 730
Sum Inntekter	-164 863 109	-187 975 084	-106 033 859	-274 077 137	-66 836 320	-799 785 509
Fast lønn	47 757 341	105 763 914	74 523 535	170 089 410	25 036 512	423 170 711
Timelønn og honorarer	6 406 496	3 862 662	3 585 924	5 651 175	732 255	20 238 511
Overtid	129 512	726 037	89 431	231 151	43 258	1 219 388
Feriepenger, AGA og pensjon	22 250 813	47 236 344	32 592 321	73 335 359	10 961 515	186 376 352
Offentlige refusjoner	-2 230 686	-5 964 924	-2 988 049	-8 561 453	-370 769	-20 115 881
Andre personalkostnader	1 734 833	878 234	229 037	769 634	334 922	3 946 660
Sum Personalkostnader	76 048 309	152 502 267	108 032 199	241 515 275	36 737 693	614 835 742
Kjøp av tjenester	4 811 945	3 209 293	1 882 273	8 321 731	2 685 124	20 910 365
Kurs, konferanser og reiser	5 028 725	3 576 141	5 940 575	9 915 686	1 799 048	26 260 175
Internhusleie	72 322 606				8 037 006	80 359 612
Andre driftskostnader	19 143 552	20 091 517	5 095 964	14 935 408	10 199 412	69 465 855
Sum Driftskostnader	101 306 828	26 876 950	12 918 813	33 172 825	22 720 591	196 996 007
Investeringer	5 566 280	12 809 904	4 472 798	13 802 753	5 366 746	42 018 481
Sum Investeringer	5 566 280	12 809 904	4 472 798	13 802 753	5 366 746	42 018 481
Årsresultat uten nettobidrag og prosjektavslutning	18 058 308	4 214 038	19 389 951	14 413 715	-2 011 291	54 064 721
Egenandel	597 127	41 421 670	13 594 629	20 238 175	6 181 802	82 033 402
Overhead	-693 293	-42 135 186	-27 927 538	-34 739 482	-7 663 214	-113 158 713
Frikjøp		-18 558 773	-15 210 323	-10 157 143	-1 044 095	-44 970 334
Leiested		-1 625 071				-1 625 071
Sum Nettobidrag	-96 166	-20 897 359	-29 543 232	-24 658 451	-2 525 508	-77 720 716
Prosjektavslutning Bidrag	-74 409	61 576	754 761	-3 633 317	672 469	-2 218 920
Prosjektavslutning Oppdrag		10 338	-7 907	-17 338		-14 908
Sum Prosjektavslutninger	-74 409	71 913	746 854	-3 650 656	672 469	-2 233 828
Årsresultat	17 887 733	-16 611 408	-9 406 427	-13 895 391	-3 864 329	-25 889 822
Overført fra i fjor	-23 647 581	2 475 356	-5 130 341	-52 874 300	-15 963 231	-95 140 097
Akkumulert resultat	-5 759 848	-14 136 052	-14 536 768	-66 769 691	-16 595 605	-121 029 920

Eksternt finansiert virksomhet

Fakultetet har ved årets slutt 694 aktive eksternt finansierte prosjekter. Dette er en økning på 54 fra samme tid i fjor. Det er opprettet 161 nye prosjekter i løpet av 2016. Disse har en samlet totalramme på 743 millioner kroner. Det er avsluttet 107 prosjekter i 2016.

Fakultetet har nå 37 EU-prosjekter som ga en samlet inntekt på 26,9 millioner i 2016. Inntektene fra EU vil variere fra år til år avhengig av når inntekten til Scientia Fellows blir utbetalt.

Fakultetet har 163 prosjekter finansiert av NFR. Dette er en økning på 15 fra i fjor. Inntekten fra NFR var på 161 millioner kroner, en økning på 13 millioner fra i fjor.

Totalt ubrukte midler på prosjektene var 169 millioner kroner. Alt dette er knyttet til fremtidig aktivitet. Det er ikke identifisert problemprosjekter i porteføljen.

Tabell 4

	Regnskap	Budsjett	Avvik	Prognose	Regnskap 2015
Inntekt fra bevilgninger	-	-3 370 000	3 370 000	16 521 854	1 492 195
Eksterne inntekter og bidrag	-411 335 354	-437 170 884	25 835 530	-463 585 025	-347 709 720
Salgs- og leieinntekter	-10 825 106	-10 948 126	123 019	-14 692 775	-19 400 777
Sum Inntekter	-422 160 460	-451 489 009	29 328 549	-461 755 945	-365 618 303
Fast lønn	175 430 786	178 776 823	-3 346 037	175 468 842	154 185 006
Timelønn og honorarer	3 941 044	4 212 391	-271 348	4 934 314	3 508 671
Overtid	313 036		313 036		171 058
Feriepenger, AGA og pensjon	74 931 047	76 871 291	-1 940 243	76 022 680	65 118 219
Offentlige refusjoner	-11 433 333	-3 174 402	-8 258 931	-5 846 515	-8 932 828
Andre personalkostnader	5 731 024	2 650 152	3 080 872	1 256 145	6 052 025
Sum Personalkostnader	248 913 604	259 336 255	-10 422 650	251 835 466	220 102 151
Kjøp av tjenester	49 835 103	30 981 537	18 853 566	32 481 908	46 918 501
Kurs, konferanser og reiser	27 627 564	30 027 100	-2 399 536	18 551 286	25 717 078
Andre driftskostnader	75 097 876	81 112 692	-6 014 817	111 969 381	48 738 553
Sum Driftskostnader	152 560 542	142 121 330	10 439 213	163 002 575	121 374 132
Investeringer	14 304 810	1 500 000	12 804 810	19 566 519	10 544 380
Sum Investeringer	14 304 810	1 500 000	12 804 810	19 566 519	10 544 380
Årsresultat uten nettbidrag og prosjektavslutning	-6 381 503	-48 531 425	42 149 922	-27 351 385	-13 597 640
Egenandel	-82 033 402	-65 081 888	-16 951 514	-86 658 387	-68 079 271
Overhead	113 641 339	108 560 944	5 080 395	115 486 371	93 067 355
Frikjøp	45 018 089	31 135 126	13 882 963	42 832 893	33 368 826
Leiested	1 663 724	500 000	1 163 724	1 662 953	2 433 799
Sum Nettobidrag	78 289 749	75 114 181	3 175 568	73 323 830	60 790 709
Prosjektavslutning Bidrag	2 218 920	-150 581	2 369 501	-98 336	-3 321 624
Prosjektavslutning Oppdrag	14 908		14 908	55 425	238 953
Sum Prosjektavslutninger	2 233 828	-150 581	2 384 409	-42 911	-3 082 671
Årsresultat	74 142 074	26 432 175	47 709 899	45 929 534	44 110 397
Overført fra i fjor	-242 793 133	-242 793 133	-	-237 715 494	-251 732 991
Akkumulert resultat	-168 651 059	-216 360 958	47 709 898	-191 785 960	-207 622 593

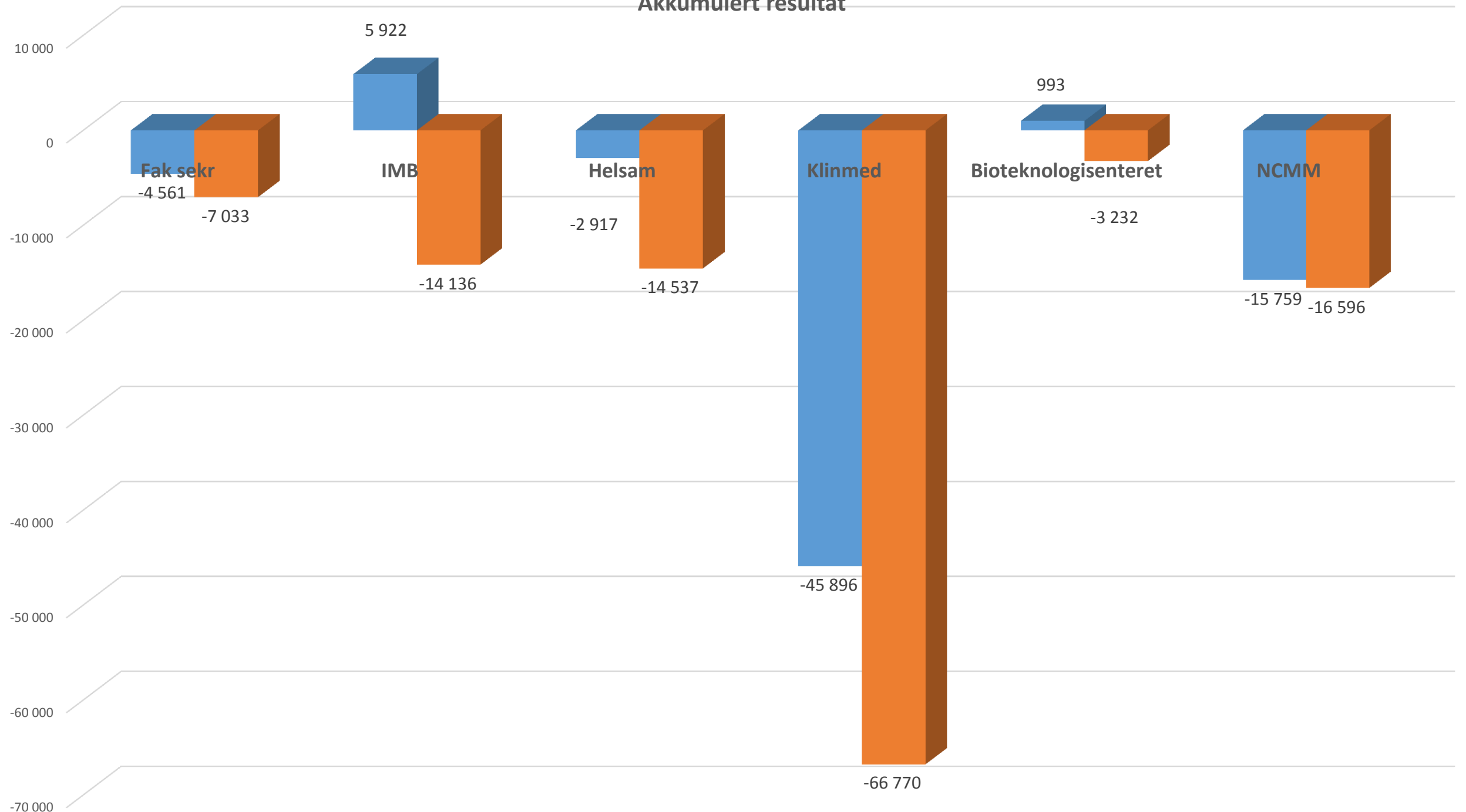
Tabell 5 viser resultat pr enhet. Tabellen viser at Klinmed har et volum på ca. 48 % i forhold til totalen på fakultetet. På de andre enhetene er fordelingen som følger: IMB 27 %, Helsam 24 %, NCMM 5 % og fakultetssekretariatet -3 %. Minusbeløpet kommer av at fakultetssekretariatet har viderefordelt midler for Scientia Fellows til instituttene i 2016.

Enheter

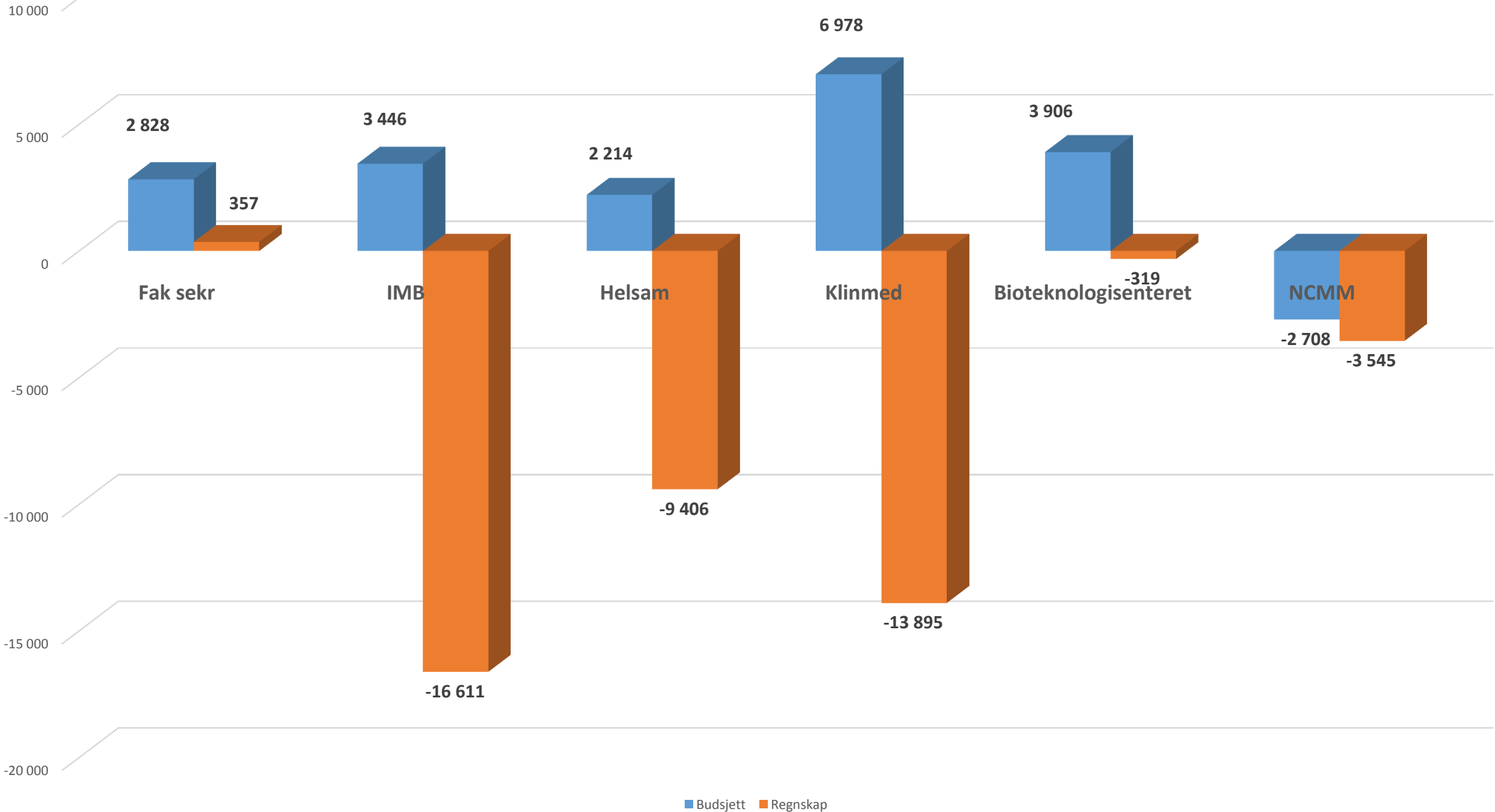
Tabell 5

	Fakultets- sekretariat	IMB	Helsam	Klinmed	NCMM	SUM Fak
Inntekt fra bevilgninger				810 610	-810 610	-
Eksterne inntekter og bidrag	16 091 392	-110 858 937	-97 704 351	-199 839 522	-19 023 936	-411 335 354
Salgs- og leieinntekter	-1 500 000	-2 655 415	-4 225 368	-2 518 368	74 045	-10 825 106
Sum Inntekter	14 591 392	-113 514 352	-101 929 719	-201 547 280	-19 760 500	-422 160 460
Fast lønn	1 085 619	37 131 387	42 170 572	85 887 863	9 155 346	175 430 786
Timelønn og honorarer	325 060	779 367	1 237 230	1 349 677	249 710	3 941 044
Overtid		55 987	216 029	41 020		313 036
Feriepenger, AGA og pensjon	483 429	16 280 931	18 510 322	35 625 884	4 030 482	74 931 047
Offentlige refusjoner	-354 123	-1 848 243	-2 471 024	-5 847 556	-912 386	-11 433 333
Andre personalkostnader	3 401 575	999 216	657 702	793 254	-120 724	5 731 024
Sum Personalkostnader	4 941 559	53 398 645	60 320 831	117 850 141	12 402 428	248 913 604
Kjøp av tjenester	118 902	6 306 227	6 737 722	35 956 957	715 294	49 835 103
Kurs, konferanser og reiser	484 728	5 006 977	9 833 592	11 662 622	639 645	27 627 564
Andre driftskostnader	38 300	22 824 523	4 312 846	29 122 963	18 799 243	75 097 876
Sum Driftskostnader	641 931	34 137 727	20 884 161	76 742 542	20 154 181	152 560 542
Investeringer		1 403 030	49 183	5 315 158	7 537 439	14 304 810
Sum Investeringer		1 403 030	49 183	5 315 158	7 537 439	14 304 810
Årsresultat uten nettobidrag og prosjektavslutning	20 174 882	-24 574 950	-20 675 544	-1 639 439	20 333 548	-6 381 503
Egenandel	-597 127	-41 421 670	-13 594 629	-20 238 175	-6 181 802	-82 033 402
Overhead	693 293	42 118 112	28 299 142	34 867 577	7 663 214	113 641 339
Frikjøp		18 383 605	14 830 646	10 712 803	1 091 035	45 018 089
Leiested		1 663 724				1 663 724
Sum Nettobidrag	96 166	20 743 770	29 535 160	25 342 206	2 572 448	78 289 749
Prosjektavslutning Bidrag	74 409	-61 576	-754 761	3 633 317	-672 469	2 218 920
Prosjektavslutning Oppdrag		-10 338	7 907	17 338		14 908
Sum Prosjektavslutninger	74 409	-71 913	-746 854	3 650 656	-672 469	2 233 828
Årsresultat	20 345 457	-3 903 093	8 112 761	27 353 422	22 233 526	74 142 074
Overført fra i fjor	-2 995 725	-56 228 809	-30 832 271	-117 157 582	-35 578 745	-242 793 133
Akkumulert resultat	17 349 731	-60 131 901	-22 719 510	-89 804 160	-13 345 219	-168 651 059

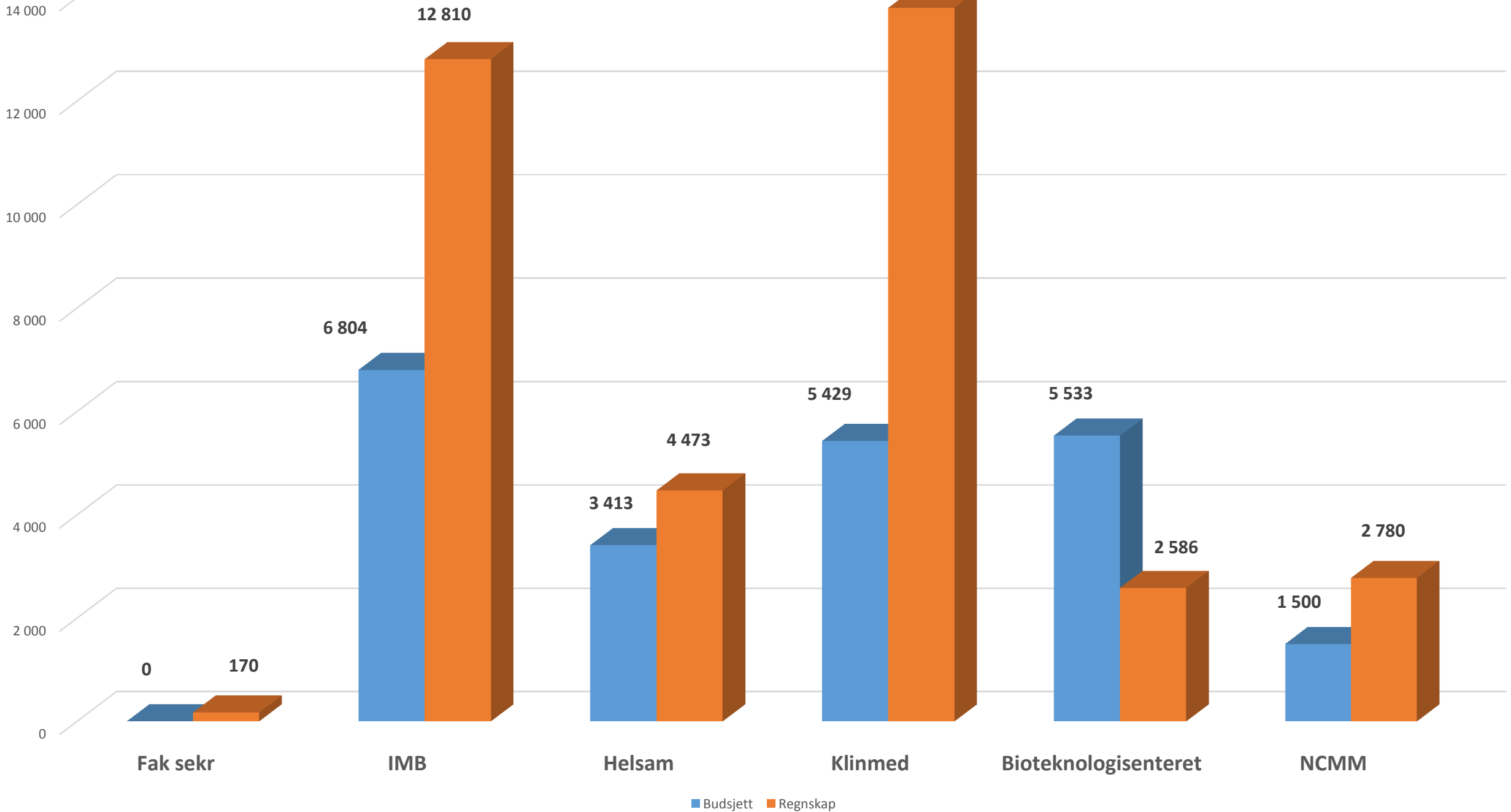
Akkumulert resultat



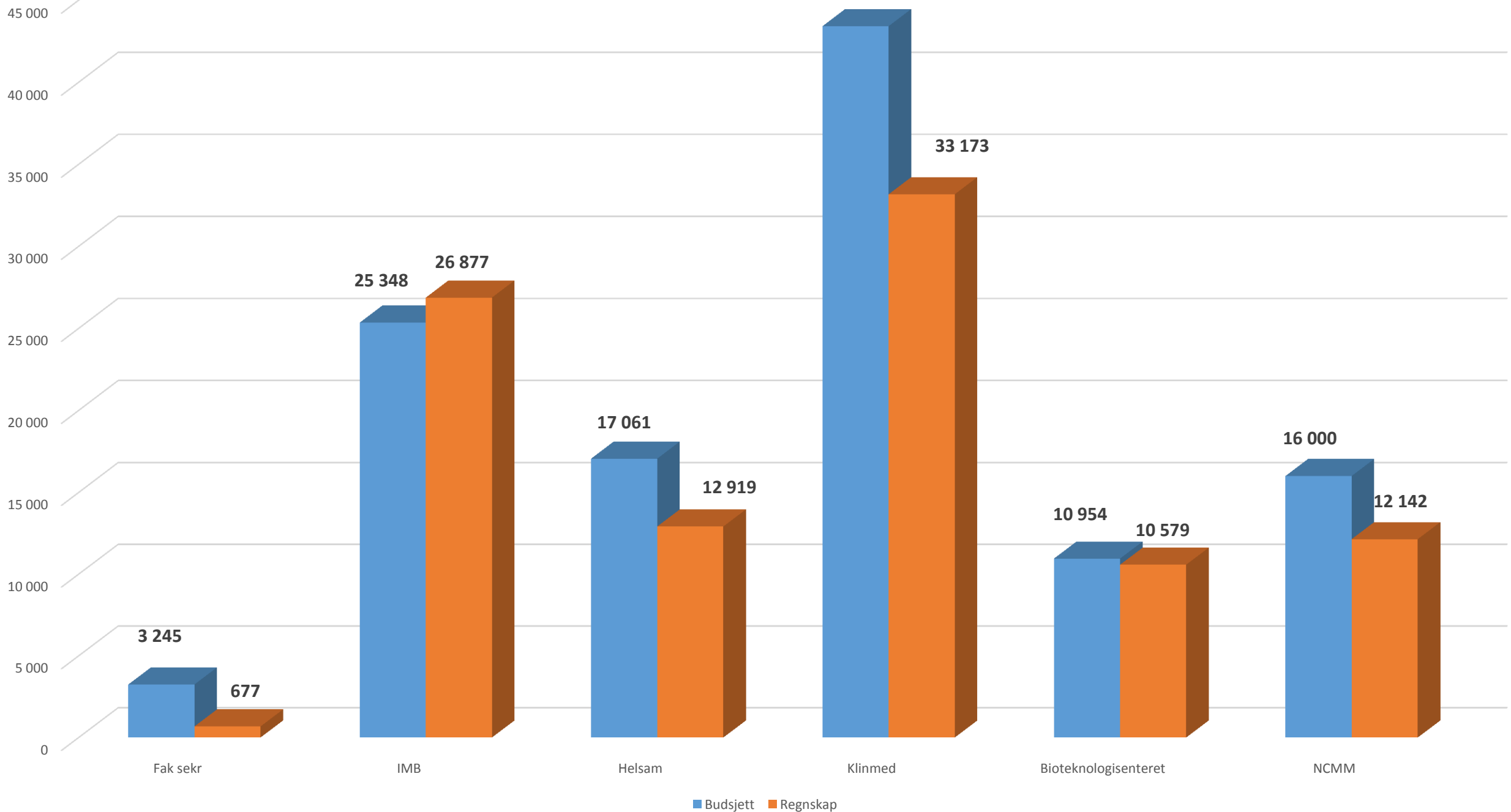
Resultat 2016



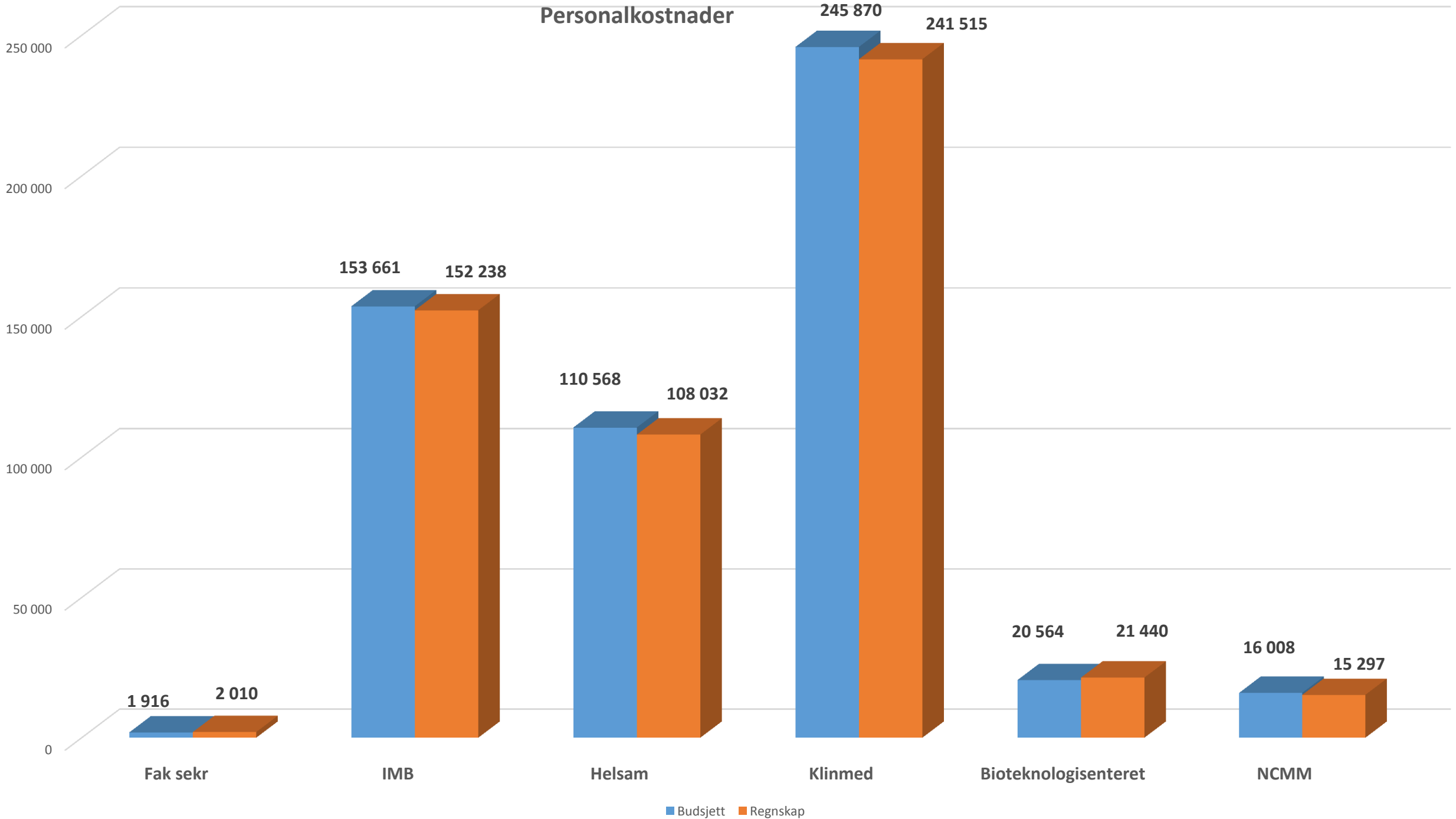
Investeringer



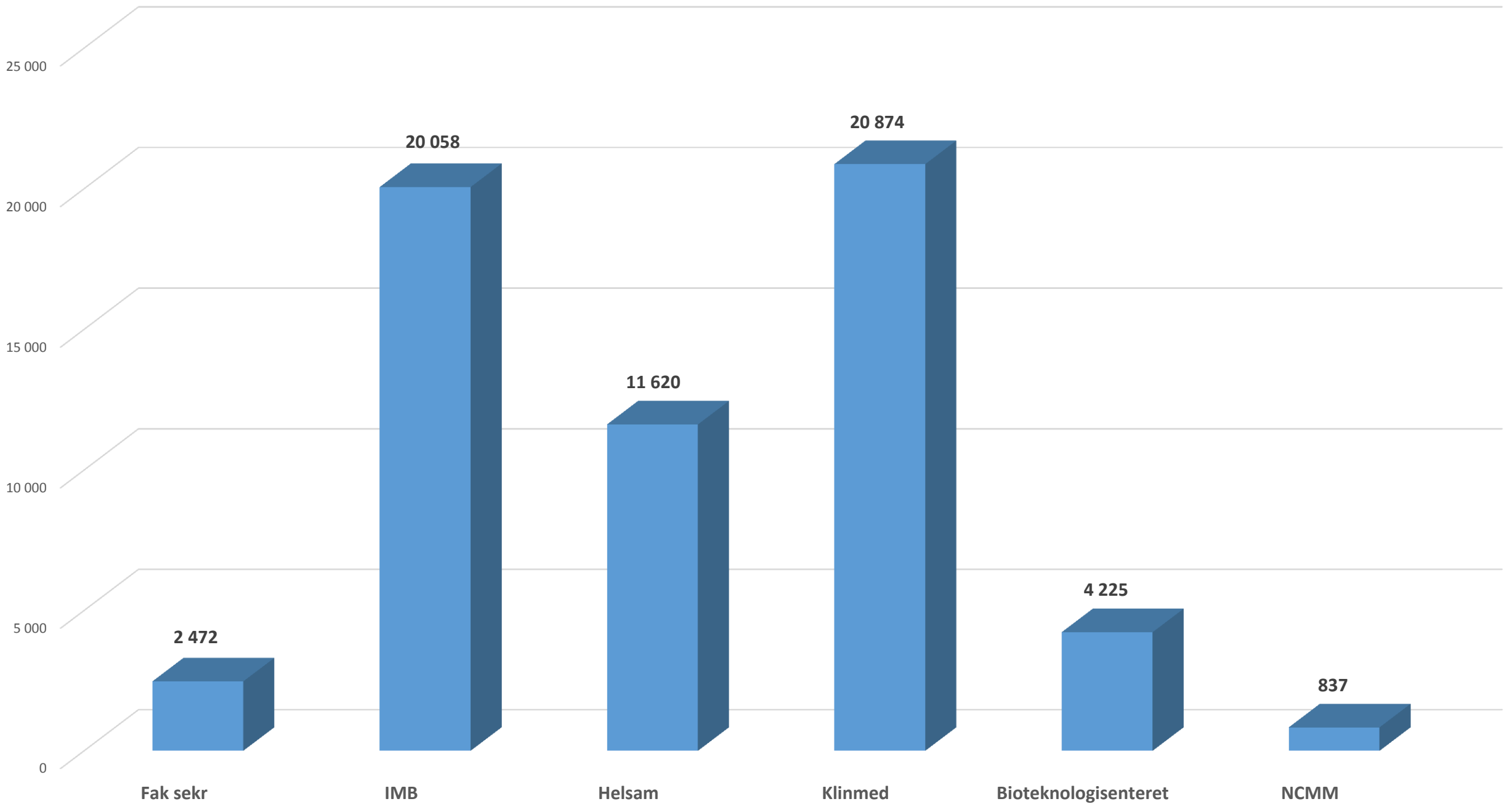
Driftskostnader



Personalkostnader



Avvik budsjett / regnskap



<u>Andre departement</u>	Budsjett	Inntekt	<u>Amndre statlige enheter</u>	Budsjett	Inntekt	<u>Direktorater og tilsyn</u>	Budsjett	Inntekt
Med fak	269	1 414	Med fak	71 584	49 491	Med fak	34 512	49 054
Fak sekr			Fak sekr			Fak sekr		
IMB	242	657	IMB	2 625	4 229	IMB		871
Helsam	0	650	Helsam	17 464	7 318	Helsam	14 394	21 516
Klinmed	27	107	Klinmed	51 495	37 695	Klinmed	20 118	26 668
Bioteknologi			Bioteknologi			Bioteknologi		
NCMM			NCMM		250	NCMM		
<u>Fylkeskommunale enheter</u>	Budsjett	Inntekt	<u>Næringsliv og personer</u>	Budsjett	Inntekt	<u>Næringsliv og personer</u>	Budsjett	Inntekt
Med fak	20 118	26 668	Med fak	13 566	10 255	Med fak	3 003	4 649
Fak sekr			Fak sekr			Fak sekr		1 500
IMB			IMB	12 156	6 943	IMB	1 028	1 034
Helsam			Helsam	943	1 197	Helsam	1 975	2 115
Klinmed	1 511	1 539	Klinmed	467	2 115	Klinmed		
Bioteknologi			Bioteknologi			Bioteknologi		
NCMM			NCMM			NCMM		
<u>Private Org. Og stiftelser, legater, fond</u>	Budsjett	Inntekt				<u>Utland andre</u>	Budsjett	Inntekt
Med fak	92 298	105 459				Med fak	6 458	11 809
Fak sekr						Fak sekr		
IMB	28 599	32 575				IMB	3 454	6 759
Helsam	28 018	27 894				Helsam	266	353
Klinmed	28 734	36 681				Klinmed	2 738	4 108
Bioteknologi	4 270	5 356				Bioteknologi		
NCMM	2 677	2 952				NCMM		589
<u>NFR</u>	Budsjett	Inntekt				<u>EU</u>	Budsjett	Inntekt
Med fak	224 035	193 503				Med fak	6 458	11 809
Fak sekr	3 336	3 286				Fak sekr	-1 388	-15 411
IMB	71 331	63 599				IMB	18 456	20 705
Helsam	51 067	41 700				Helsam	3 252	5 756
Klinmed	82 824	76 961				Klinmed	20 079	25 962
Bioteknologi	7 100	1 648				Bioteknologi	700	1 496
NCMM	4 961	4 658				NCMM		892

EFV pr institutt / senter

Finansiør	Med fak		Fak sekr		IMB		Helsam		Klinmed		Biotek		NCMM	
	Budsjett	Regnskap	Budsjett	Regnskap	Budsjett	Regnskap	Budsjett	Regnskap	Budsjett	Regnskap	Budsjett	Regnskap	Budsjett	Regnskap
Andre departement	269	1 414			242	657	0	650	27	107				
Amndre statlige ebheter	71 584	49 492			2 625	4 229	17 464	7 318	51 495	37 695				250
Direktorater og tilsyn	34 512	49 055				871	14 394	21 516	20 118	26 668				
Fylkeskommunale enheter	1 511	1 539							1 511	1 539				
Næringslif og personer	13 566	10 255			12 156	6 943	943	1 197	467	2 115				
Næringslif og personer	3 003	4 649		1 500	1 028	1 034	1 975	2 115						
Private Org. Og stiftelser, legater, fond	92 298	105 458			28 599	32 575	28 018	27 894	28 734	36 681	4 270	5 356	2 677	2 952
Utland andre	6 458	11 809			3 454	6 759	266	353	2 738	4 108				589
NFR	220 619	191 852	3 336	3 286	71 331	63 599	51 067	41 700	82 824	76 961	7 100	1 648	4 961	4 658
EU	41 099	39 400	-1 388	-15 411	18 456	20 705	3 252	5 756	20 079	25 962	700	1 496		892
Sum	484 919	464 923	1 948	-10 625	137 891	137 372	117 379	108 499	207 993	211 836	12 070	8 500	7 638	9 341

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre
Fra: Mette Groseth Langballe
Sakstype (O/D/V): O
Arkivsaksnr: 2016/15683
Vedlegg: Virksomhetsrapporter 3.tertial 2016
Møtedato: 7.mars 2017
Sakstittel: Virksomhetsrapport 3.tertial 2016

Vedlagt følger virksomhetsrapporter for 3.tertial 2016 for fakultetet samlet, samt de fire underliggende enheter. Virksomhetsrapportene er en bestilling fra UiO og følger en bestemt mal med oppgitte temaer for hvert av tertialene.

Virksomhetsrapporten 3.tertial omhandler spesielt en vurdering av den økonomiske situasjon. Virksomhetsrapporten består også av en form for årsrapportering på følgende områder; innstegstillinger, likestilling og mangfold, klager og avvik på læringsmiljøet og kandidatmål for helse- og lærerutdanningene.

I tillegg er fakultetene bedt om å sende inn forslag og skisser til gode historier og høydepunkter fra virksomheten i 2016, som skal inngå i en brosjyre fra UiO.

Vedlagt følger virksomhetsrapporten og innspill til høydepunkter fra fakultetet og instituttene.

Ledelsesvurdering 3. tertial 2016

Det medisinske fakultet har det siste året har arbeidet videre med studieprogramrevisjonene i henhold til planen, har betydelig forskningsaktivitet og en økende mengde søknader til EU samt til andre eksterne finansiører. Økonomien er under god kontroll på alle enheter. For å utvikle fakultetet videre arbeides det kontinuerlig med å utvikle organisasjonen på alle nivåer og å legge til rette for bedre rekruttering av faglige og administrative ledere.

Vedlagt følger rapportering på økonomi, klager og avvik på læringsmiljøet og kandidatmål for helseutdanninger. Rapportering på likestilling og mangfold er gjort på anvist nettskjema og innspill til høydepunkter er sendt på e-post til oppgitt saksbehandler. Det medisinske fakultet har ikke benyttet innstegstillinger i 2016.

1. Vurdering av økonomisk utvikling

Den økonomiske situasjonen til Det medisinske fakultet er på kort sikt forbedret sett mot rapporteringen ved prognose 2017 – 2021 ved at det akkumulerte mindreforbruket er høyere enn prognostisert. Men endringen gir lite økning av økonomisk handlingsrom ettersom differansen i all hovedsak er knyttet til øremerkede ikke-budsjetterte inntekter knyttet til bestemte formål.

Det medisinske fakultet har budsjettert med et vesentlig merforbruk på basis i 2017, og avviket mot prognose utgjør dermed kun en forskyvning av tidspunktet når vi oppnår akkumulert merforbruk i 2018.

Hele mindreforbruket på 121 millioner kroner kan knyttes opp mot fremtidige forpliktelser.

Dato: 31. januar 2017

Frode Vartdal

dekan

Unn-Hilde Grasmo-Wendler

fakultetsdirektør



Rapporterende enhet:

Det medisinske
fakultet

Rapportert av:

Frode Vartdal
Unn-Hilde
Grasmo-Wendler

Periode:

T3 - 2016

Økonomirapportering

Vurdering av økonomisk situasjon

Totaløkonomi:

MED hadde i 2016 en samlet inntekt på 1,222 milliarder kroner. Dette er 36 millioner høyere enn budsjettert og 128 millioner høyere enn året før. Den samlede inntekten fordeler seg med 65 % fra basisvirksomheten og 35 % fra eksternfinansiert virksomhet.

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-1 094 242 754	-1 221 945 969
Personalkostnader	768 467 657	863 749 346
Driftskostnader	274 304 103	349 556 550
Investeringer	54 817 717	56 323 291
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	3 346 723	47 683 218
Nettobidrag	1 120 811	569 033
Prosjektavslutning	0	0
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	4 467 534	48 252 252
Overført fra i fjor	-289 556 993	-337 933 230
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-285 089 460	-289 680 979

Tabell 1; Totaløkonomien

Basisvirksomhet

Årsregnskapet for 2016 viser et overskudd på 121 millioner kroner. Dette er en økning på 43,5 millioner i forhold til 2015. Denne økningen består av at NCMM har kommet inn i våre regnskaper i 2016 med 17,7 millioner pluss årets resultat som viser et mindreforbruk på 25,9 millioner kroner. Forventninger om kutt i basisinntektene har bidratt til at vi har utsatt oppstart av nye aktiviteter hvor dette har vært vurdert mulig. Dette har bidratt til reduserte kostnader i 2016 som første ledd i tilpasning til lavere basistildeling. Fakultetet må jobbe hardt for å kompensere for lavere basistildeling ved å øke nettobidraget fra eksternfinansiert virksomhet. Hvis dette ikke lar seg gjennomføre må utdanning og forskning enten reduseres i omfang eller bli mer effektivt drevet enn i dag.

Det jobbes videre med definisjoner av bundne midler ved fakultetet.

Totale inntekter er på 800 millioner kroner. Dette er 71 millioner høyere enn i fjor og 65 millioner høyere enn budsjettert. Inntekten fra bevilgninger er 55,5 millioner kroner høyere enn budsjettert og består av utstyrsmidler, forskningsmidler og liknende. Omleggingen av SFFer gir også økte basisinntekter på bekostning av NFR-inntektene.

Totale personalkostnader er på 615 millioner kroner. Dette er 8,4 millioner kroner under budsjett og utgjør et avvik på 1,3 % fra budsjett. Fakultetet har fått offentlige refusjoner for 20,1 millioner kroner i 2016. Dette er 4,1 millioner mer enn budsjettert og utgjør halvparten av mindreforbruket på personalkostnadene. 10,3 millioner av refusjonene gjelder foreldrepenger mens resterende 9,8 millioner er sykepenger. Mottatte sykepenger utgjør 1,6 % av utbetalt fastlønn i 2016. Andre driftskostnader og investeringer er på til sammen 239 millioner. Dette er 18,5 millioner høyere enn budsjettert og henger sammen med økte inntekter til utstyr og øremerket drift.

Faktisk regnskapsresultat for basisvirksomheten ble 23 millioner kroner høyere enn det som ble forutsatt i de 5-årige prognosene som ble levert 15. desember 2016. Dette vil gi et høyere kostnadsnivå i 2017 – 2019, forventet regnskapsresultat vil også kunne bli høyere disse årene. For de siste årene i 5-årsprognosen ser vi ingen endringer. Grunnen til det høyere resultatet er bevilgninger i desember 2016 utstyrsmidler og tilskudd til Toppforsk.

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-728 624 452	-799 785 509
Personalkostnader	548 365 506	614 835 742
Driftskostnader	152 929 971	196 996 007
Investeringer	44 273 337	42 018 481
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	16 944 363	54 064 721
Nettobidrag	-59 669 898	-77 720 716
Prosjektavslutning	3 082 671	-2 233 828
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	-39 642 864	-25 889 822
Overført fra i fjor	-37 824 002	-95 140 097
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-77 466 866	-121 029 920

Tabell 2; basisøkonomien

Avdeling for komparativ medisin ved IMB fikk i 2016 en tilleggsbevilgning på 3,8 millioner kroner. Dette gjorde at avdelingen i 2016 hadde et mindreforbruk. Det er første gang siden etableringen av avdelingen i nye lokaler at avdelingen ender med et isolert mindreforbruk. Det akkumulerte merforbruket i avdelingen i perioden 2012 – 2016 er redusert med 0,23 millioner til 13,3 millioner. Avdelingen jobber videre med kostnadseffektivisering i 2017, da kravene innskjerpes ytterligere på grunn av reduksjon i ekstra tilskudd fra fakultetet. De langsiktige effektene av iverksatte tiltak gjør at avdelingen har et realistisk budsjett for 2017 på tross av redusert tilleggsbevilgning.

Eksternt finansiert virksomhet

Fakultetet har ved årets slutt 694 aktive eksternt finansierte prosjekter. Dette er en økning på 54 fra samme tid i fjor. Det er opprettet 161 nye prosjekter i løpet av 2016. Disse har en samlet totalramme på 743 millioner kroner. Det er avsluttet 107 prosjekter i 2016.

Fakultetet har nå 37 EU-prosjekter som ga en samlet inntekt på 26,9 millioner i 2016. Inntektene fra EU vil variere fra år til år avhengig av når inntekten til blant annet Scientia Fellows blir utbetalt.

Fakultetet har 163 prosjekter finansiert av NFR. Dette er en økning på 15 fra i fjor. Inntekten fra NFR var på 161 millioner kroner, en økning på 13 millioner fra i fjor.

Totalt ubrukte midler på prosjektene var 169 millioner kroner. Alt dette er knyttet til fremtidig aktivitet. Det er ikke identifisert problemprosjekter i porteføljen.

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-365 618 303	-422 160 460
Personalkostnader	220 102 151	248 913 604
Driftskostnader	121 374 132	152 560 542
Investeringer	10 544 380	14 304 810
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-13 597 640	-6 381 503
Nettobidrag	60 790 709	78 289 749
Prosjektavslutning	-3 082 671	2 233 828
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	44 110 397	74 142 074
Overført fra i fjor	-251 732 991	-242 793 133
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-207 622 593	-168 651 059

Tabell 3; eksternt finansiert virksomhet

Rapportering fra Det medisinske fakultet 2016

Antall læringsmiljø saker (varsel, klager, avvik og positive tilbakemeldinger fra studenter)	Varsling Rød	Klager Gul	Ros Grønn
• innkommet i si fra-nettskjema	0	12	2
• innkommet muntlig	0	0	0
• innkommet via andre kanaler (e-post/brev)	0	1	0
= Sum totalt antall innkomne saker til behandling	0	13	2
Andel av innkomne saker som etter vurdering av fakultetet			
• er videresendt eiendomsavdelingen for tiltak	0	0	0
• er innmeldt som HMS avvik	0	0	0
• er behandlet etter rutiner gjeldende annen alvorlighetsgrad*	0	0	----
• ikke gjelder (fysisk eller psykososialt) læringsmiljø	0	1	0
• har avdekket kritikkverdige forhold (jf. UiOs varslingsdefinisjon)	0	0	----

* Antall saker innkommet som varsel og blitt behandlet som klage, eller innkommet som klage og behandlet etter rutine for varslingsaker

2. Beskriv kort og anonymisert hvordan eventuelle avdekkede kritikkverdige forhold (jf. UiOs varslingsdefinisjon) har blitt fulgt opp:

Ingen kritikkverdige saker

Kommentar: 9 av de 12 gule saker som ble innmeldt dreide seg om samme sak. I tillegg tok Studentombudet kontakt angående samme sak (derfor 1 ved andre kanaler). Saken dreide seg hovedsaklig om dårlig kommunikasjon om timeplan og obligatorisk undervisning på et emne. Saken ble tatt opp i programrådet, og både den faglige ledelsen og administrasjonen hadde møter med hele kullet som var meldt på emnet for å få klarhet i saken. De tiltak som ble iverksatt ble godt tatt i mot.

KDs kandidatmåltall

UiO	2016		
	Måltall	Resultat	Avvik
Utdanning			
Klinisk ernæringsfysiologi	32	16	-16
Farmasi master	55		-55
Medisin	192	188	-4
Odontologi	62		-62
Psykologi profesjonsutd.	96		-96
Tannpleier	20		-20
Lærerutdanning - Integrert 5 år	109		-109
PPU	265		-265

Kandidatmålet for Klinisk ernæringsfysiologi ble i 2016 ikke oppfylt. Studiet uteksaminerte 16 kandidater, to flere enn i 2015. Måltallet i 2016 var 32, mot 20 i 2015. Årsakene til den lave måloppnåelsen er sammensatte, men henger primært sammen med omleggingen av studiet til femårig integrert master fra 2012.

Det var stort frafall i første studentkullet etter overgang til femårig master. Studentene ble tatt opp på studiet i juni 2011 med oppstart i januar 2012, og mange gikk over til andre studier i løpet av høsten 2011. Ernæringsstudiet har i flere år hatt merkbart frafall til bl.a. medisin. Avdeling for ernæringsvitenskap iverksatte flere tiltak, som å flytte studiestart tilbake til høsten og innføre et nytt første semester utenfor fellesundervisningen med medisinstudiet for å bygge identitet og samhold blant nye studenter tidlig i studiet. Vi ser allerede at de korrigerende tiltakene har gitt effekt for nyere kull og forventer derfor betydelig bedring, men først fra 2018.

Profesjonsstudiet i medisin:

Avviket på - 4 på forklares slik: Det vil alltid være studenter som slutter, studenter som får inndratt studieretten og studenter som søker om permisjon og kommer inn igjen på et senere kull. Dette vil variere fra kull til kull og antall uteksaminerte kandidater vil derfor også variere fra ett år til et annet. De siste årene har antall uteksaminerte kandidater per år hatt en nedadgående tendens, fra 195 kandidater i 2013 til 188 i 2016. På nåværende tidspunkt ser det imidlertid ut som vi vil ligge over måltallet i 2017; 215 studenter er pt registrert på kullene som uteksamineres i år.

For å nå måltallet vil fakultetet fra neste opptak overbooke med ca 10 %, men dette vil ikke ha effekt på antall uteksaminerte kandidater før om 6 år. Frafallet er størst de tre første årene av studiet. De fleste velger selv å avslutte studiet, mens en del studenter stryker seg ute. På enkelte av eksamenene i Modul 1 og 2 er strykeprosenten for høy. Fakultetet vil derfor søke å endre undervisningsopplegget og sørge for tydeligere sammenheng mellom læringsutbytte, undervisning og hva som testes ved eksamen. Målet med dette er å hindre at studentene mister motivasjonen tidlig i studiet pga av stryk på eksamener og derfor velger å avslutte studiet. Å minske frafallet vil kunne bidra til økt antall uteksaminerte kandidater. I tillegg er det nedsatt en prosjektgruppe som utreder alternative opptakskrav. Dersom opptakskravene endres, kan det på sikt føre til at studentene som starter opp på studiet er mer motiverte og har de nødvendige kvalifikasjonene, noe som forhåpentligvis kan minske frafallet.

INNSPILL TIL HØYDEPUNKTER FRA DETMEDISINSKE FAKULTET

Sammen i praksis (SamPraks). Tverrprofesjonell sykehjemspraksis ved UiO.

Studenter i helsefag utdannes til et helsevesen der de i stor grad skal arbeide tverrfaglig. Det er også et tydelig ønske om økt tverrfaglig samarbeid i regjeringens planer for helsevesenet i årene fremover.

Sammen i praksis (SamPraks) har som formål å gi studenter fra ulike helseprofesjoner ved UiO mulighet til å lære sammen i klinisk praksis. Prosjektet startet etter et initiativ fra Farmasøytisk institutt og er et samarbeid mellom fire fakulteter ved UiO: Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet, Det medisinske fakultet, Det odontologiske fakultet og Det samfunnsvitenskapelige fakultet, og Sykehjemsetaten i Oslo kommune. Praksisen omfatter fagene avansert geriatrisk sykepleie, farmasi, medisin, odontologi og psykologi.

Det medisinske fakultet har siden 2013 hatt en prøveordning med to ukers praksis i sykehjem i Oslo kommune for medisinstudenter. Høsten 2016 ble piloten i SamPraks knyttet til studentpraksisen på Tåsen sykehjem. To grupper sammensatt av studenter fra de ulike studiene utredet hver sin pasient på sykehjemmet og utarbeidet en samlet rapport og tiltaksplan som de la frem for de pasientansvarlige på sykehjemmet og faglærerne. Evalueringen etterpå viste at studentene opplevde praksisen som viktig, da de fleste hadde liten eller ingen erfaring med tverrprofesjonelt arbeid i studiet. Spesielt opplevde de at det var viktig å oppleve dialogen i gruppen der de diskuterte problemstillingene fra ulike perspektiver. Ny pilot gjennomføres våren 2017. Da deltar også studenter fra klinisk ernæring.

Masteremner i medisinsk etikk

Vi har utviklet og satt i gang 3 ulike masteremner i medisinsk og helsefaglig etikk i 2016 og 2017 (Medisinsk og helsefaglig etikk, klinisk etikk og etikk-veiledning). Kursene tiltrekker seg studenter fra ulike studier og profesjoner (f.eks. leger, sykepleiere, sykehusprester, psykologer og studenter innenfor samme fag). Emnene kan tas som studiepoenggivende kurs eller som etter- og videreutdanningskurs (EVU). Innholdet er i stor grad basert på forskning fra praksis og mye bruk av øvelser og egenaktivitet på samlingene.

Mange var på forhånd skeptiske til om dette gikk an, f.eks. om det var gunstig å blande så heterogene grupper (f.eks. masterstudenter med erfarne leger eller helsepersonell med lite utdanning som tar det som kurs).

Kursene har hatt mange søkere, stor gjennomføringsgrad og blitt evaluert som svært gode, og rulles nå ut for andre gang i år.

Nettsider EVU-kursene:

<http://www.med.uio.no/helsam/studier/evu/etikk-i-helsetjenesten/>

<http://www.med.uio.no/helsam/studier/evu/medisinsk-helsefaglig-etikk/>

<http://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk->

[helsetjenesten/kommunehelsetjenesten/arrangementer/2016/veiledning-etikkrefleksjon.html](http://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/kommunehelsetjenesten/arrangementer/2016/veiledning-etikkrefleksjon.html)

Ernæringsstudiets 50-årsjubileum

Utdanningen i ernæringsvitenskap startet i 1966 med etableringen av Ernæringslinjen, en felles nordisk utdanning tilknyttet Nordisk Høyskole for Husholdsvitenskap. Utdanningen har etter hvert økt i omfang, og er nå et fullintegret 5-årig masterstudium i klinisk ernæring ved Institutt for medisinske basalfag. Ernæringsmiljøet ved Institutt for medisinske basalfag er i dag blant de største medisinske ernæringsmiljøet i Europa med omkring 20 professorer og totalt omkring 100 ansatte. Ernæringsmiljøet er også et av de mest forskningsaktive miljøene ved Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo. 50-årsjubileet ble feiret med et fulltegnet dagsseminar i Domus Medica, med representanter fra Kunnskapsdepartementet og en rekke eksterne samarbeidsaktører til stede, så vel som bred representasjon fra universitetet og fakultetet.

Ultralyd inn i medisinutdanningen

<http://khrono.no/2016/12/ultralyd-pa-timeplanen>

Nasjonal delprøve i medisin - et samarbeidprosjekt mellom de fire medisinske fakultetene i Norge

<http://www.med.uio.no/om/prosjekter/nasjonal-delprove-medisin/>

Postdoktorprogrammet

Vi har etablert et strukturert og skreddersydd karriereutviklingsprogram (postdoktorprogrammet) for yngre forskere der de forberedes på å møte komplekse arbeidsoppgaver i og utenfor academia. Postdoktorprogrammet er finansiert med RBO-midler fra Det medisinske fakultets FP7-PEOPLE-2013-COFUND, Marie Curie Action prosjektet kalt Scientia Fellows. Gjennom postdoktorprogrammet får postdoktorer tilbud om karriereutvikling gjennom kurs og mentorordning. I tillegg får de tilbud om fordypning i forskningsledelse og forskningsveiledning og søknadstrening i det å skaffe forskningsfinansiering nasjonalt og internasjonalt. Målsetningen er å bidra til kandidatenes selvstendiggjøring, samt utvikling og bevisstgjøring av generiske akademiske ferdigheter. I 2016 deltok totalt 100 kandidater på fem kurs, og tilbakemeldingene var veldig gode.. I tillegg ble det startet opp to mentorgrupper med åtte deltakere i hver, gruppene møtes månedlig i en periode over ett år og tar opp ulike tema som er nyttige i kandidatenes karriereutvikling.

Se: <http://www.med.uio.no/forskning/postdoktor-programmet/>

Helseinnovatørskolen

Et annet trinn i vår karrieresatsning er etableringen av Helseinnovatørskolen der formålet er å gi unge forskere verktøy og innsikt i hvordan innovasjon kan komme pasienter, helsevesenet og samfunnet vårt til gode. Etableringen av er igjen muliggjort av RBO-midlene fra COFUND-prosjektet Scientia Fellows.

Vi tok et initiativ til et samarbeid med de medisinske fakulteter ved NTNU og KI om å etablere en egen utdanning for helseforskere som vil gi dem verktøy til å skape mer innovasjon ut av egen forskning. De kobles opp mot næringsklyngene Nansen Neuroscience network, Oslo Cancer Cluster og Oslo Medtech og lærer innovasjonsprosesser fra næringslivet. Nansen Neuroscience Network samarbeider med UiO om utviklingen av helseinnovatørskolen. UiB og UiT vil også sende kandidater til skolen og har vært

aktive i prosessen om å utvikle Helseinnovatørskolen. Helseinnovatørskolen er også åpen for unge helseforskere ved våre universitetssykehus og andre helseforskere ved våre universiteter.

Målet med Helseinnovatørskolen er å lære hvordan innovasjonsprosesser i biotek og medtek bedrifter fungerer og å utvikle fremtidens helseinnovatører. Næringsklyngene hjelper oss med bedriftscaser. Helseinnovatørskolen gir forskere kunnskap og nye verktøy slik at de får motivasjon til å starte egne bedrifter eller å gå inn i eksisterende virksomhet. Helseinnovatørskolen vil bidra til at nye ideer kan gro og utvikles blant våre helseforskere, og styrke innovativ tenkning og kultur til det beste for pasienter, for verdiskaping og flere arbeidsplasser. Skolen skal hjelpe unge helseforskere som tar doktorgrad eller er i sin postdoktor fase til å bli bedre til å kommersialisere egen forskning. Kurset som starter i februar 2017 blir et nasjonalt kurstilbud i innovasjon og entreprenørskap for fremtidens leger og helseforskere. Programmet vil bestå av to kurs; *Helseinnovasjon og entreprenørskap* og påbygningskurset *Entreprenørskap i praksis*. Kursene er studiepoenggivende. Høsten 2016 ble innholdet i det første kurset ferdigstilt. Kurset vil bestå av tre samlinger i henholdsvis Oslo, Trondheim og Stockholm og første samling vil bli gjennomført i februar 2017 med 42 deltakere fra seks institusjoner (30 fra Norge, hvorav 18 fra UiO, og 12 fra Sverige). De øvrige to samlingene er planlagt i løpet av vårsemesteret 2017. Se: <http://www.med.uio.no/forskning/helseinnovatorskolen/>

ERC

Det medisinske fakultetet fikk ingen nye ERC-tildelinger i 2016, men Jukka Corander fra IMB er kommet til trinn 2 i ERC Advanced Grant. Selv om resultat ikke forventes før i juni 2017, vil det regnes som 2016.

Fusjon mellom NCMM og Bioteknologisenteret

I 2016 ble en fusjon mellom NCMM og Bioteknologisenteret vedtatt, og fusjonen trådte formelt i kraft 1. januar 2017. Det nye senteret fortsetter å hete NCMM og består av to avdelinger; NCMM Translasjonsforskning (tidligere NCMM) og NCMM Bioteknologi (tidligere BiO). Senteret er planlagt for tilsammen 11 forskergrupper. Sammenslåingen av BiO og NCMM vil gjøre det nye senteret sterkere både vitenskapelig og strategisk, også med tanke på lokal forankring, infrastruktur og økonomi.

Nye talentfulle internasjonale gruppeledere

NCMM/BiO rekrutterte 3 unge, internasjonale og talentfulle gruppeledere i løpet av 2016:

- Nikolina Sekulic begynte i januar 2016, tok sin dr.g. ved University of Illinois, Chicago og ble rekruttert fra University of Pennsylvania, Philadelphia, USA. Forskningen hennes fokuserer på strukturbologi og epigenetikk. Sekulic ble tildelt et NFR Young Talent grant allerede første året sitt ved senteret.
- Anthony Mathelier begynte ved senteret i mai 2016, tok sin dr.g. ved Pierre and Marie Curie University, Paris og ble rekruttert fra Centre for Molecular Medicine and Therapeutics, University of British Columbia, Vancouver, Canada. Han bygger opp en forskningsgruppe innen bioinformatikk.
- Irep Gözen startet i september 2016, tok dr.g. sin ved Chalmers i Gøteborg og ble rekruttert fra Harvard, Boston, USA. Hun skal bygge opp en forskningsgruppe innen bio-nanoteknologi.

Forskningspublisering

Simer Bains i Taskéns forskningsgruppe, publiserte sammen med kolleger i mai 2016 resultatene fra en kohortstudie der nasjonale registerdata fra Kreftregisteret som ble koblet med data fra Reseptregisteret for perioden 2004-2011. Studien viser at bruk av acetylsalisylsyre er assosiert med redusert dødelighet av tykktarmskreft i Journal of Clinical Oncology. Publikasjonen fikk masse oppmerksomhet bl.a. med et førsteside-oppslag i VG 31. mai:

<http://www.vg.no/nyheter/innenriks/helse-og-medisin/pille-til-80-oere-kan-redde-1-av-5-tarmkreftpasienter/a/23698641/>

Professor Kjetil Taskén ble også intervjuet i Kveldsnytt, NRK 1. juni i forbindelse med offentliggjøringen av disse forskningsdata.

Nytt K.G. Jebsen senter for cøliakiforskning

Mellom en og tre prosent av befolkningen i Norge har cøliaki, og mange er ikke diagnostisert. K.G. Jebsen senter for cøliakiforskning under ledelse av Ludvig M. Sollid ønsker å utvikle bedre behandling og bedre diagnostisering av cøliaki.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/nytt-jebsen-senter-vedklinmed.html>

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/apning-jebsen-coliaki.html>

Midler for å forske på ALS

Professor Trygve Holmøy ved Klinmed og professor Joel Glover ved IMB har mottatt midler fra Stiftelsen ALS Norsk Støttegruppe. ALS er en degenerativ sykdom hvor pasienten opplever økende lammelser i kroppen og til slutt dør av pustesvikt. Det finnes i dag ingen kur mot ALS. Formålet med utdelingen er å øke forståelsen av sykdommen ved å kombinere grunnforskning og klinisk forskning.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/stotte-til-als-forskning.html>

Gjennombrudd i behandling av åreforkalkning

Åreforkalkning er ansamlinger av fett og betennelsesceller i blodårene. Professor Bente Halvorsen og kolleger har funnet at åreforkalkning effektivt kan behandles ved hjelp av et sukkerstoff, syklodekstrin.

<http://www.med.uio.no/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/gjennombrudd-i-behandlingen-avareforkalkning.html>

Har kartlagt det genetiske grunnlaget for fem kroniske betennelsesykdommer

Nå kan man definere fire ulike typer inflammatorisk tarmsykdom: ulcerøs colitt, Crohns sykdom i tyntarm, Crohns sykdom i tykktarm og PSC, viser forskning fra professor Tom Heming Karlsen og kolleger. Dette kan på sikt bidra til utvikling av mer presise medisiner for de ulike typene av inflammatorisk tarmsykdom.

<http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/en-ny-mate-a-tenkesykdom-pa.html>

Immunceller fra friske personer kan bekjempe kreftsykdom

Professor Johanna Olweus og kolleger har funnet en metode for å programmere kreftsyke pasienters immunceller til å bekjempe sykdommer ved hjelp av immunceller fra friske mennesker.

<http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/outsourcerimmunforsvaret-for-a-bekjempe-kreft.html>

Sentral brikke i tarmstyring

En gruppe forskere ved UiO har funnet at vitamin D-reseptoren i tarmen styrer mye av samspillet mellom kropp og tarmflora.

<http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/oppdaget-en-av-tarmensviktigste-dirigenter.html>

NSSF 20- årsjubileum

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/20-arsjubileum-for-nssf.html>

Forskere ved UiO samler nå et europeisk nettverk for forskning på persontilpasset psykoterapi

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/persontilpasset-psykoterapi.html>

Thon- tildelinger til Tone Tønjum og Ole A. Andreassen

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/thon-2016.html>

EU

15 millioner euro fra EUs Horizon 2020 program til MS-forskning i Norge og 11 samarbeidsland, på prosjektet MultipleMS.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2017/eu-millioner-til-forskning-pamultippel-sklerose.html>

36,5 millioner euro tildelt diabetesforskning for å løse diabetesgåten

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/storsatsning-padiabetesforskning.html>

Human Brain Project

EU-prosjektet Human Brain Project (HBP) er et flaggskipsprosjekt under Horizon2020s Future and Emerging Technologies. Omfanget av prosjektkonsortiet er betydelig også i EU-sammenheng. Konsortiet består av over 100 internasjonale samarbeidspartnere hvorav Universitetet i Oslo ved instituttet er én. Det ambisiøse målet for HBP er å få på plass en nyvinnende, IKT-basert forskningsinfrastruktur for hjerneforskning, kognitiv nevrologi og nevroinformatikk. HBP startet i 2013 og skal gå over ti år. Delprosjektene må søke om fornyelse hvert annet år. IMB er med i to store delprosjekter i dette samarbeidet, med Johan Storm (Systems and Cognitive Neuroscience) og Jan Bjålies (Neuroinformatics Platform) forskningsgrupper. Storm har rollen som nestleder i delprosjektet Systems and Cognitive Neuroscience, og Jan Bjålie overtok nylig rollen som leder av delprosjektet Neuroinformatics Platform.

<https://www.humanbrainproject.eu/>

Priser og utmerkelser

- NCMM Senterdirektør Kjetil Taskén mottok i 2016 Kong Olav V Kreftforskningspris
- Klinmed-professorene Sverre E. Kjeldsen og Dan Atar er UiOs eneste representanter på Thomson Reuters liste over verdens mest siterte forskere i 2016.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/mest-sitert-2016.html>

- Excellent Researcher Award fra Oslo universitetssykehus til professor Pål Aukrust

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/ous-priser-til-fremragendeforskere.html>

- Norsk Cardiologisk Selskaps forskningspris tildelt Sigrun Halvorsen

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/norsk-cardiologisk-selskapsvitenskapspris-til-sig.html>

- Professor Ola Didrik Saugstad tildelt tittelen æresprofessor ved Pirogov Russian National Research Medical University. Saugstad har siden 1970-tallet forsket på gjenopplivning av nyfødte.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/saugstad-eresprofessormoskva.html>

- Professor Thor Edvardsen blir første nordiske president i European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI).

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/president-eacvi.html>

Ledelsesvurdering Institutt for medisinske basalfag 3. tertial 2016

1. Vurdering av økonomisk utvikling

Det er ingen vesentlige endringer i IMBs økonomiske situasjon per 31.12.2016 sammenliknet med situasjonen 1. desember. Ved utgangen av 2016 hadde IMBs basisvirksomhet et akkumulert mindreforbruk på kr 14,1 mill. Samtidig var kr 14,1 mill av IMBs midler øremerket til ulike aktiviteter og anskaffelser. Siden mindreforbruket i sin helhet er bundet i ulike forpliktelser, representerer det ikke endret økonomisk handlingsrom for instituttet. IMB går reelt sett i balanse per 31.12.2016.

I vedlegget er det gitt en nærmere redegjørelse for den økonomiske utviklingen ved IMB.

2. Likestilling og mangfold

Førsteamanuensis Hilde Kristin Brekke ble i 2016 tildelt et kvalifiseringsstipend på kr 100.000. Midlene vil gå til å ansette en vitenskapelig assistent, og vil gjøre det mulig for henne å øke sin publisering av vitenskapelige artikler i det kommende året. Ut over dette ble ikke IMB tildelt likestillingmidler i 2016.

3. Innspill til høydepunkter

Ernæringsstudiets 50-årsjubileum: Utdanningen i ernæringsvitenskap startet i 1966 med etableringen av Ernæringslinjen, en felles nordisk utdanning tilknyttet Nordisk Høyskole for Husholdsvitenskap. Utdanningen har etter hvert økt i omfang, og er nå et fullintegrert 5-årig masterstudium i klinisk ernæring ved Institutt for medisinske basalfag. Ernæringsmiljøet ved Institutt for medisinske basalfag er i dag blant de største medisinske ernæringsmiljøet i Europa med omkring 20 professorer og totalt omkring 100 ansatte. Ernæringsmiljøet er også et av de mest forskningsaktive miljøene ved Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo. 50-årsjubileet ble feiret med et fulltregnet dagsseminar i Domus Medica, med representanter fra Kunnskapsdepartementet og en rekke eksterne samarbeidsaktører til stede, så vel som bred representasjon fra universitetet og fakultetet.

Human Brain Project: EU-prosjektet Human Brain Project (HBP) er et flaggshipsprosjekt under Horizon2020s Future and Emerging Technologies. Omfanget av prosjektkonsortiet er betydelig også i EU-sammenheng. Konsortiet består av over 100 internasjonale samarbeidspartnere hvorav Universitetet i Oslo ved instituttet er én. Det ambisiøse målet for HBP er å få på plass en nyvinnende, IKT-basert forskningsinfrastruktur for hjerneforskning, kognitiv neurologi og neuroinformatikk. HBP startet i 2013 og skal gå over ti år. Delprosjektene må søke om fornyelse hvert annet år. IMB er med i to store delprosjekter i dette samarbeidet, med Johan Storm (Systems and Cognitive Neuroscience) og Jan Bjålies (Neuroinformatics Platform) forskningsgrupper. Storm har rollen som nestleder i delprosjektet Systems and Cognitive Neuroscience, og Jan Bjålie overtok nylig rollen som leder av delprosjektet Neuroinformatics Platform. <https://www.humanbrainproject.eu/>



4. Kandidatmåltall for helse og lærerutdanningene

IMB oppfylte ikke kandidatmålet for Klinisk ernæringsfysiologi i 2016. Studiet uteksaminerte 16 kandidater, to flere enn i 2015. Måltallet i 2016 var 32, mot 20 i 2015. Årsakene til den lave måloppnåelsen er sammensatte, men henger primært sammen med omleggingen av studiet til femårig integrert master fra 2012.

Det var stort frafall i første studentkullet etter overgang til femårig master. Studentene ble tatt opp på studiet i juni 2011 med oppstart i januar 2012, og mange gikk over til andre studier i løpet av høsten 2011. Ernæringsstudiet har i flere år hatt merkbart frafall til bl.a. medisin. Avdeling for ernæringsvitenskap iverksatte flere tiltak, som å flytte studiestart tilbake til høsten og innføre et nytt første semester utenfor fellesundervisningen med medisinstudiet for å bygge identitet og samhold blant nye studenter tidlig i studiet. Vi ser allerede at de korrigerende tiltakene har gitt effekt for nyere kull og forventer derfor betydelig bedring, men først fra 2018.

Dato: 25.1.2017

Lene Frost Andersen
Instituttleder

Linda T. Helgesen
Administrasjonssjef

Vedlegg 1: Økonomirapport IMB 3. tertial 2016

Vedlegg 2: Kandidatmål Ernæring

Økonomirapport IMB 3. tertial 2016

Vurdering av den økonomiske situasjonen

Basisvirksomhet

Det er ingen vesentlige endringer i IMBs økonomiske situasjon per 31.12.2016 sammenliknet med situasjonen 1. desember. Mindreforbruket per 31.12.2016 ble kr 0,8 mill lavere enn prognosen som lå til grunn da prognosen/budsjett for 2017-2021 ble levert. Avviket skyltes i hovedsak at en styrsenhet (kr 1,4 mill) som var budsjettet i 2017 ble mottatt før jul og regnskapsført i 2016, samt at instituttet mottok ubudsjetterte PES-midler (kr 0,6 mill) helt på tampen av året. Disse forholdene får ingen vesentlige konsekvenser for instituttets økonomiske situasjon framover.

Ved utgangen av 2016 var 14,1 mill av IMBs midler øremerket til ulike aktiviteter og anskaffelser, som vitenskapelig utstyr (7,4 mill), annen infrastruktur (2,9 mill) og forskningsattsinger (2,5 mill). Siden mindreforbruket i sin helhet er bundet i ulike forpliktelser, representerer det ikke endret økonomisk handlingsrom for instituttet. IMB går reelt sett i balanse per 31.12.2016.

Basisvirksomhet IMB 2016: regnskap, budsjett og prognose

Tall i hele tusen	Regnskap 2016	Budsjett 2016	Avvik	Prognose 2016*
Inntekter	-187 975	-167 267	-20 708	-183 946
Personalkostnader	152 502	153 661	-1 159	150 141
Driftskostnader	26 877	25 348	1 529	26 343
Investeringer	12 810	6 804	6 006	9 974
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning (A)	4 214	18 546	-14 332	2 512
<i>Nettobidrag fra prosjekter:</i>				
Overhead	-42 135	-37 750	-4 385	-40 100
Egenandel	41 422	31 400	10 022	37 780
Frikjøp	-18 559	-8 000	-10 559	-15 980
Leiested	-1 625	-750	-875	-1 650
Samlet nettobidrag fra prosjekter (B)	-20 897	-15 100	-5 797	-19 950
Prosjektavslutninger (C)	72	0	72	0
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning (A+B+C)	-16 611	3 446	-20 058	-17 438
Overført fra i fjor (D)	2 475	2 475	0	2 475
Akkumulert mer-/mindreforbruk (A+B+C+D)	-14 136	5 922	-20 058	-14 963

* Prognose for regnskapsresultat per 31.12.2016, levert 1. desember 2016.

Tabell 1: Basisvirksomhet IMB 2016: regnskap, budsjett og prognose

Per 31.12.2016 viser regnskapet for IMBs basisvirksomhet et akkumulert mindreforbruk på kr 14,1 mill mot et budsjettet merforbruk på kr 5,9 mill. Avviket på kr 20 mill er i hovedsak forårsaket av økt nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter, samt mottak av ubudsjetterte inntekter, hvorav en stor del er ubrukt ved utgangen av året.

IMB mottok kr 12 mill til forskningsinfrastruktur i 2016. Som en følge av dette ble investeringene kr 6 mill høyere enn budsjettet. Fortsatt er ikke alle anskaffelsesprosesser avsluttet, og kr 7,4 mill i utstyrsmidler overføres til 2017. I forhold til 2015 viser regnskapet for 2016 en betydelig nedgang i investeringer (kr 10,7 mill). Dette henger sammen med den store utlysningen av midler til forskningsinfrastruktur i 2014, som ble synlig i regnskapet i 2015. UiO har fra 2016 endret sin praksis, og overfører utstyrsmidler til instituttene lang tid i forkant av investeringen, i stedet for å beholde midlene inntil anskaffelsene er utført, slik det ble gjort i 2014-2015. Ubrukte utstyrsmidler blir

dermed synlig på instituttnivå. Etter et par år med moderat merforbruk har IMB igjen et betydelig mindreforbruk, hovedsakelig på grunn av mottak av øremerkede midler som man ikke rekker å bruke i tildelingsåret.

Basisvirksomhet IMB 2015 og 2016

Tall i hele tusen	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-178 400	-187 975
Personalkostnader	143 551	152 502
Driftskostnader	28 301	26 877
Investeringer	22 484	12 810
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	15 936	4 214
Nettobidrag	-15 861	-20 897
Prosjektavslutning	201	72
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	276	-16 611
Overført fra i fjor	2 199	2 475
Akkumulert mer-/mindreforbruk	2 475	-14 136

Tabell 2: Basisvirksomhet IMB 2015 og 2016

Avdeling for komparativ medisin

I 2016 viser regnskapet for Avdeling for komparativ medisin (dyreavdelingen) et mindreforbruk på 0,23 mill i forhold til budsjett. Det er første året siden etableringen av avdelingen i nye lokaler at avdelingen ender med et isolert mindreforbruk. Fakultetets ekstrabevilgning for 2016-2018 har gitt avdelingen handlingsrom til å iverksette en rekke innsparingstiltak, som vil gi effekt på kortere og lengre sikt. Gjennom hele 2016 har avdelingen jobbet med ulike tiltak for å bedre kostnads-effektiviteten, og det ble innført nytt kvotesystem fra august 2016 for å øke forutsigbarheten til avdelingen på både innteks- og kostnadssiden. Det akkumulerte merforbruket i avdelingen i perioden 2012-2016 er redusert med 0,23 mill til kr 13,3 mill.

Avdelingens inntekter ble kr 2,4 mill lavere enn budsjettet. Hovedårsaken var lavere antall bur enn budsjettet, som innebar at burinntektene ble kr 2,2 mill lavere enn budsjettet. Målsetningen var å ha i gjennomsnitt 1500 fakturerbare bur, mens det reelle tallet ble 230 bur lavere, dvs. 1270. Utstyrsporten ble ikke brukt fullt ut og restmidlene (kr 0,2 mill) ble tilbakeført til instituttet. Instituttet iverksetter flere tiltak for å øke antall bur i 2017, blant annet justeringer i kvoteordningen og strategiske grep opp mot naturlige samarbeidspartnere.

Færre bur var en viktig årsak til at kostnadene ble lavere enn budsjettet. Mange kostnader er faste (f.eks. lønn til fast tilsatte), mens andre kostnader varierer med antall bur eller kan justeres i forhold til mengden dyr i avdelingen. Det innebærer at kravene til avdelingen om effektivisering øker når inntektene er redusert, fordi kostnadsnivået ikke automatisk reduseres som følge av reduksjonen i antall bur. Avdelingen har vist at de klarer å holde kostnadsnivået nede når burtallet blir lavere enn forventet. Lavere nivå på burrelaterte kostnader (kr 1,6 mill) skyldes hovedsakelig lavere kostnader til helsemonitorering og mindre bruk av fôr og strø enn det som var budsjettet. I tillegg til færre bur skyldes det blant annet at avdelingen har lagt om rutinen for helsemonitorering av dyr og endret praksis for bruk av fôr. Driftskostnadene per bur har gått betydelig ned og ligger nå godt under måltallet. Dette er tiltak som vil ha langsiktig effekt. Avdelingen har også lagt om praksis for bruk av vikarer og overtid, og har redusert innleie av personale til vaskeriet fra Trygg Renhold. Tiltakene har medført en innsparing på kr 1 mill i bemanningsrelaterte kostnader i forhold til budsjett.

Avdelingen jobber videre med kostnadseffektivisering i 2017, da kravene innskjerpes ytterligere på grunn av reduksjon i ekstra tilskudd fra fakultetet. De langsiktige effektene av iverksatte tiltak gjør at avdelingen har et realistisk budsjett for 2017 på tross av redusert tilleggsbevilgning.

Eksternt finansiert virksomhet

Eksternt finansiert virksomhet IMB 2015 og 2016

Tall i hele tusen	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-96 724	-113 514
Personalkostnader	48 565	53 399
Driftskostnader	31 341	34 138
Investeringer	3 433	1 403
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-13 386	-24 575
Nettobidrag	15 612	20 744
Prosjektavslutning	-201	-72
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	2 025	-3 903
Overført fra i fjor	-58 549	-56 229
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-56 524	-60 132

Tabell 3: Eksternt finansiert virksomhet IMB 2015 og 2016

Inntektene til IMBs eksternt finansierte prosjektportefølje utgjorde ca 38 % av instituttets totale inntekter i 2016, mot 35 % i 2015. Kostnadsnivået i IMBs forskningsprosjekter var høyere det siste året i forhold til året før, og indikerer høyere forskningsaktivitet. Det er overført i overkant av kr 5 mill mer i nettobidrag til basisøkonomien i 2016 enn i 2015. Innføring av leiested og høyere personalkostnader i prosjekter har bidratt til dette.

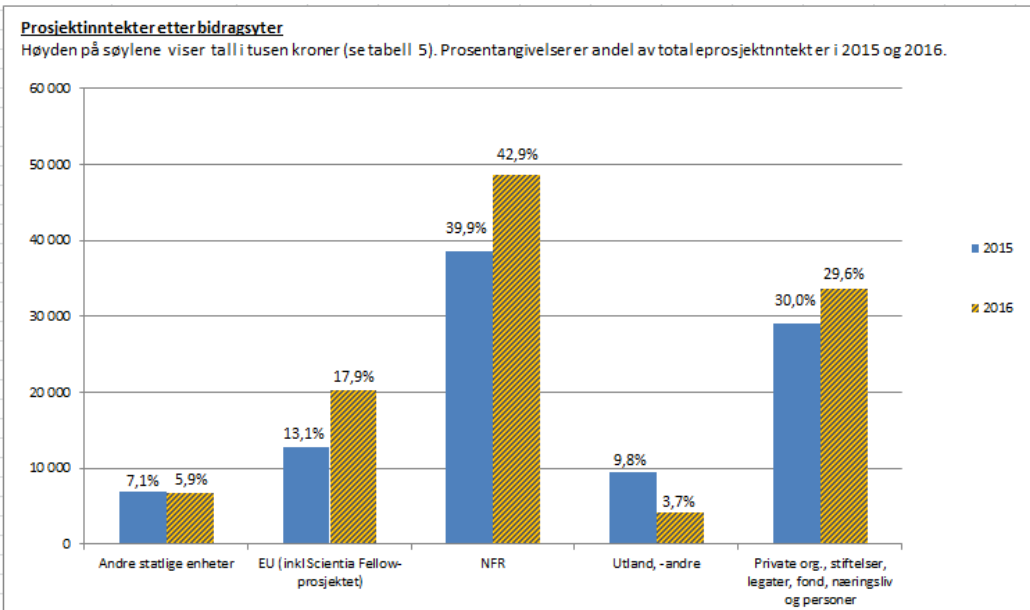
Prosjektinntekter fordelt på kategorier av bidragsyttere (tall i tusen kroner)

Bidragsyttere	2015	2016
Andre statlige enheter	6 898	6 711
EU (inkl Scientia Fellow-prosjektet)	12 699	20 289
NFR	38 569	48 653
Utland, -andre	9 525	4 227
Private org., stiftelser, legater, fond, næringsliv og personer	29 033	33 633
Sum	96 724	113 514

Tabell 4: Inntekter fordelt på kategorier av bidragsyttere

IMB mottok kr 16,8 mill mer i bidrag fra eksterne givere til forskningsprosjekter i 2016 enn i 2015. NFR-inntektene økte med kr 10 mill og utgjorde i 2016 43 % av de totale prosjektinntektene, mot 30 % i 2015. EU-inntektene økte med kr 7,6 mill i 2016, og andelen økte fra 13,1 % til 17,9 %¹. Utviklingen går i ønsket retning, men instituttet ligger fortsatt under måltallet for forskningsmidler fra begge disse kildene. Bidrag fra private organisasjoner, fond, stiftelser o.a. utgjør i begge årene ca 30 % av IMBs prosjektportefølje.

¹ Inntekter til Scientia Fellow-prosjektet er inkludert i disse tallene. EU-inntekt til IMBs del av prosjektet utgjorde kr 4,16 mill i 2015 og kr 12,9 mill i 2016. Siden fakultetet er prosjekteier for Scientia Fellow, inngår denne EU-inntekten ikke i IMBs måltall, og resultatmidlene (RBO) tilfaller fakultetet.



Tabell 5: Inntekter fordelt på kategorier av bidragsytere

IMB overfører kr 60,1 mill til 2017, fordelt på 194 eksternt finansierte forskningsprosjekter.

Ledelsesvurdering Helsam 3. tertial 2016

1. Innledning

Helsam har ved utgangen av 3. tertial tre større pågående endringsarbeider. Vi implementerer ny funksjonsbasert administrativ organisering med oppstart 1.1.17. Vi er i prosjektfasen av en gjennomgang av mastergradsporteføljen med henblikk på varig omdisponering av studieplasser og vurdering av muligheter for mer effektiv drift og synergier på tvers. Vi er i oppstartsfasen av å se på om justeringer av vår faglige organisering vil kunne bidra til at Helsam i enda større grad når sitt potensiale og sine mål.

2. Vurdering av økonomisk utvikling

Den økonomiske utviklingen til Helsam er kortsiktig sett forbedret mot rapporteringen ved prognose 2017-21 ved at det akkumulerte mindreforbruket er høyere enn prognostisert. Men endringen gir liten økning av økonomisk handlingsrom ettersom differansen i all hovedsak er knyttet til øremerkede ikke-budsjetterte inntekter knyttet til bestemte formål.

Helsam har budsjettert med et vesentlig merforbruk på basis i 2017 og 2018, og avviket mot prognose utgjør dermed kun en forskyvning av tidspunktet når vi oppnår akkumulert merforbruk i 2018.

3. Høydepunkter fra 2016

Vi vil nominere to høydepunkter til UiOs rapport; SamPraks, Tverrprofesjonell sykehjemspraksis og nye masteremner i medisinsk etikk, se beskrivelser av de to i eget vedlegg.

Dato: 25.1.2017



Økonomirapportering Helsam T3 2016

Vurdering av økonomisk situasjon

Vi viser til rapporteringen i forbindelse med innlevert prognose for 2017-21, og kommenterer her betydningen av regnskap 2016 for denne. Den økonomiske situasjonen for Helsam ved utgangen av T3 2016 er primært preget av omstilling til antatt varig reduserte basisinntekter. Tildelingen på basis falt fra ca 95 mill i 2016 til ca 84 mill i 2017. Samtidig opplever instituttet en økning i øremerkede basisinntekter utover tildelingen som tilsynelatende reduserer inntektsfallet. Disse inntektene er imidlertid knyttet til bestemte aktiviteter blant annet overføring for Scientia Fellows, omstart av stipendiater, frikjøp for leder av postdoc-programmet og prosjektleder Oslo2014. Instituttets økonomiske handlingsrom svekkes dermed tilsvarende reduksjonen på ca 11 mill i basistildeling.

Forventningene om kutt i basisinntekter, synliggjort både gjennom omlegging av fordelingsmodellen på Medfak og kuttet fakultetet fikk som en del av UiOs fordeling, har bidratt til at vi har utsatt oppstart av nye aktiviteter hvor det har vært vurdert mulig. Dette har igjen bidratt til reduserte kostnader i 2016 som første ledd i tilpasning til lavere basistildeling. Antatt varig nedgang i tildelingen på basis vil måtte lede til redusert bemanning, og dermed at utdanning og forskning enten må reduseres i omfang eller bli mer effektivt drevet enn i dag. Samtidig er det lite trolig at det blir noen avgang av fast tilsatte de nærmeste to årene. Men vi har latt være å utlyse to administrative stillinger som ligger i vår bemanningsplan for administrative stillinger. Helsams vurdering er at vi vanskelig kan kompensere for fall i basisinntekter ved å øke nettobidraget fra eksternfinansiert virksomhet. Det skyldes både en allerede høy andel nettobidrag pr i dag (29,5 mill i 2016), og at volumet av eksternfinansiert aktivitet er høyt (101,9 mill i 2016)¹.

Helsam har ikke tatt opp interne lån/forhåndsdisponeringer.

Regnskap 2016 målt mot prognose

Instituttet har budsjettert med et stort isolert merforbruk de neste to årene som vil lede til et akkumulert merforbruk ved utgangen av 2018. Sammenlignet med rapporteringen ved innlevering av prognose 2017-21 er basisøkonomien kortsiktig styrket (3,5 mill) ved et høyere akkumulert mindreforbruk i 2016 enn prognostisert. Dette vil bidra til å forskyve tidspunktet for akkumulert merforbruk nærmere utgangen av 2018, men det vil ikke ha noen vesentlig betydning for aktivitetsnivået i prognoseperioden fram mot 2021.

En betydelig del av merforbruket i 2017 og 2018 er knyttet til egenandeler for Scientia Fellows-postdoc-er og overoppfyllelse av måltallet for stipendiatstillinger blant annet på grunn av omstart av 3 pdh-løp. For resterende prognoseperiode er det lagt opp til at rekrutteringsårsverkene vil ligge mye tettere på måltallet. Disse svingningene i rekrutteringsårsverk er den viktigste forklaringen på midlertidig økte personalkostnader i 2017 og 2018.

¹ I snitt over 2,1 mill i ekstern inntekt pr fast tilsatte årsverk som førsteamanuensis, professor og professor II

De viktigste avvikene mot siste prognose er høyere inntekter i form av flere øremerkede tildelinger enn antatt (vitenskapelig utstyr, tilskudd Scientita Fellows, omstart stipendiater, likestillingsmidler, tilskudd Toppforsk). Disse inntektene har ikke nødvendigvis sammenfall i tid med kostnadene de skal dekke.

Basisvirksomhet

	Regnskap T3 2015	Regnskap T3 2016	Årsbudsjett 2016
Inntekter	-93 656 425	-106 033 859	-103 149 775
Personalkostnader	101 054 308	108 032 199	110 568 315
Driftskostnader	10 269 973	12 918 813	17 061 426
Investeringer	3 163 492	4 472 798	3 413 000
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	20 831 348	19 389 951	27 892 966
Nettobidrag	-21 308 764	-29 543 232	-25 829 937
Prosjektavslutning	4 095 092	746 854	150 581
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	3 617 676	-9 406 427	2 213 610
Overført fra i fjor	-8 748 018	-5 130 341	-5 130 341
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-5 130 341	-14 536 768	-2 916 731

Basis 2016: regnskap målt mot budsjett

Etter varselet om kutt i tildeling sommeren 2016 har instituttet redusert aktivitet på basis for å tilpasse oss til ny tildeling. Dette har bidratt til vesentlig lavere personalkostnader enn budsjettet (2,5 mill). Blant annet ble to årsverk i planlagte administrative tilsetninger stoppet og planlagte tilsetninger i faste vitenskapelige stillinger er utsatt.

Driftskostnadene ble også vesentlig lavere enn budsjettet (4,1 mill). Det viktigste avviket her er mindreforbruk av vitenskapelige driftsmidler (2,1 mill). Instituttet hadde også budsjettet for økte driftskostnader knyttet til kortsiktig arealutvidelse og økte husleiekostnader (0,3 mill) uten at det påløp kostnader da det var mulig å få til arealutvidelsen i samarbeid med OUS. I tillegg hadde Helsam færre disputaser enn budsjettet for og lavere kostnader til støtte av nye forskningssøknader (1,1 mill).

Eksternt finansiert virksomhet

	Regnskap T3 2015	Regnskap T3 2016	Årsbudsjett 2016
Inntekter	-94 964 965	-101 929 719	-110 794 244
Personalkostnader	57 547 099	60 320 831	63 019 478
Driftskostnader	16 308 791	20 884 161	21 910 800
Investeringer	0	49 183	0
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-21 109 075	-20 675 544	-25 863 966
Nettobidrag	21 911 761	29 535 160	25 135 450
Prosjektavslutning	-4 095 092	-746 854	-150 581
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	-3 292 406	8 112 761	-879 096
Overført fra i fjor	-27 775 210	-30 832 271	-30 832 271
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-31 067 617	-22 719 510	-31 711 368

Eksternfinansiert virksomhet 2016: regnskap målt mot budsjett

For den eksternfinansierte virksomheten er ikke inntektene periodisert. Avvik mellom regnskap og budsjett oppstår blant annet fordi NFR utbetaler de siste 2016 inntektene etter at UiO har stengt sitt regnskap. Avvik i inntekter målt mot budsjettet gir ikke nødvendigvis noe godt bilde av utvikling i aktivitetsnivået. Den beste indikatoren for aktivitetsnivået er for Helsams prosjekter personalkostnadene. De viser en økning målt mot 2015 på ca 2,8 mill, men de er samtidig 2,7 mill lavere enn budsjettet.

Det viktigste avviket mellom budsjett og regnskap for 2016 er vesentlig høyere nettobidrag. Dette skyldes primært at vi i 2016 tok igjen et etterslep når det gjelder regnskapsføring av frikjøp i EU-prosjekter. Dette utgjorde ca 5,5 mill høyere nettobidrag enn budsjettet for. Det øvrige nettobidraget er dermed noe svakere enn budsjettet for, i tråd med avviket i personalkostnader.

Sammen i praksis (SamPraks). Tverrprofesjonell sykehjemspraksis ved UiO.

Studenter i helsefag utdannes til et helsevesen der de i stor grad skal arbeide tverrfaglig. Det er også et tydelig ønske om økt tverrfaglig samarbeid i regjeringens planer for helsevesenet i årene fremover.

Sammen i praksis (SamPraks) har som formål å gi studenter fra ulike helseprofesjoner ved UiO mulighet til å lære sammen i klinisk praksis. Prosjektet startet etter et initiativ fra Farmasøytisk institutt og er et samarbeid mellom fire fakulteter ved UiO: Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet, Det medisinske fakultet, Det odontologiske fakultet og Det samfunnsvitenskapelige fakultet, og Sykehjemsetaten i Oslo kommune. Praksisen omfatter fagene avansert geriatrisk sykepleie, farmasi, medisin, odontologi og psykologi.

Det medisinske fakultet har siden 2013 hatt en prøveordning med to ukers praksis i sykehjem i Oslo kommune for medisinstudenter. Høsten 2016 ble piloten i SamPraks knyttet til studentpraksisen på Tåsen sykehjem. To grupper sammensatt av studenter fra de ulike studiene utredet hver sin pasient på sykehjemmet og utarbeidet en samlet rapport og tiltaksplan som de la frem for de pasientansvarlige på sykehjemmet og faglærerne. Evalueringen etterpå viste at studentene opplevde praksisen som viktig, da de fleste hadde liten eller ingen erfaring med tverrprofesjonelt arbeid i studiet. Spesielt opplevde de at det var viktig å oppleve dialogen i gruppen der de diskuterte problemstillingene fra ulike perspektiver. Ny pilot gjennomføres våren 2017. Da deltar også studenter fra klinisk ernæring.

Masteremner i medisinsk etikk

Vi har utviklet og satt i gang 3 ulike masteremner i medisinsk og helsefaglig etikk i 2016 og 2017 (Medisinsk og helsefaglig etikk, klinisk etikk og etikk-veiledning). Kursene tiltrekker seg studenter fra ulike studier og profesjoner (f.eks. leger, sykepleiere, sykehusprester, psykologer og studenter innenfor samme fag). Emnene kan tas som studiepoenggivende kurs eller som etter- og videreutdanningskurs (EVU). Innholdet er i stor grad basert på forskning fra praksis og mye bruk av øvelser og egenaktivitet på samlingene.

Mange var på forhånd skeptiske til om dette gikk an, f.eks. om det var gunstig å blande så heterogene grupper (f.eks. masterstudenter med erfarne leger eller helsepersonell med lite utdanning som tar det som kurs).

Kursene har hatt mange søkere, stor gjennomføringsgrad og blitt evaluert som svært gode, og rulles nå ut for andre gang i år.

Nettsider EVU-kursene:

<http://www.med.uio.no/helsam/studier/evu/etikk-i-helsetjenesten/>

<http://www.med.uio.no/helsam/studier/evu/medisinsk-helsefaglig-etikk/>

<http://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk->

[helsetjenesten/kommunehelsetjenesten/arrangementer/2016/veiledning-etikkrefleksjon.html](http://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/kommunehelsetjenesten/arrangementer/2016/veiledning-etikkrefleksjon.html)

Vurdering av økonomisk situasjon – ledelsesvurdering per 3. tertial 2016

Totaløkonomien

Institutt for klinisk medisin (Klinmed) har i 2016 hatt en samlet inntekt på 475,6 mill. kroner. Dette er 32,4 mill. kroner høyere enn budsjettert, men 1,1 mill. kroner lavere enn året før.

Instituttet gjennomfører mye av sin samlede forskning i partnerskap med sykehusene og øvrige eksterne samarbeidspartner. Deler av mottatte tildelinger fra eksterne finansierer blir overført samarbeidspartene, og medfører tilsvarende reduksjon i regnskapsførte inntekter. Inntektsreduksjonene som følge av dette ble i 2016 på ca. 27,4 mill. kroner. Justert for dette hadde instituttet i 2016 en samlet inntekt på 503,0 mill. kroner.

Andelen som henfører seg til den eksternfinansierte virksomheten er økt fra 39 % til 42 %. Denne økningen representerer et utviklingstrekk instituttet forventer å bli videreført de kommende årene. Med en redusert basistildeling og ambisjoner om en betydelig økning av eksternfinansierte tildelinger forventes andelen av eksternfinansiert virksomhet å nærme seg 50 %.

Økt andel eksternfinansiert virksomhet vil også medføre økt avhengighet av nettobidrag for dekning av de kostnadene som vedrører instituttets basisvirksomhet. Det er følgelig et utviklingstrekk at basisvirksomheten da også blir mer sårbar for variasjoner i bidrag fra eksternfinansiert virksomhet.

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-476 744	-475 624
Personalkostnader	340 793	359 365
Driftskostnader	101 268	109 915
Investeringer	25 233	19 118
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-9 449	12 774
Nettobidrag	766	684
Prosjektavslutning	0	0
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	-8 684	13 458
Overført fra i fjor	-161 125	-170 032
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-169 809	-156 574

Tabellen ovenfor viser at samlet akkumulert mindreforbruk er blitt redusert med ca. 13,2 mill. kroner.

Instituttet har også i 2016 mottatt tildelinger fra UiO sentralt og fakultetet så sent på året at tilhørende aktivitet ikke har latt seg gjennomføre. Dette har ikke gitt noen effekter på instituttets netto økonomiske situasjon, men det har medført en fortsatt betydelig forskjell mellom de regnskapsførte resultatene og den faktiske økonomiske situasjonen.

Der ikke annet er spesifisert særskilt gjelder at alle tall i tabeller er i 1 000 kroner.

Basisøkonomien

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-292 177	-274 077
Personalkostnader	231 781	241 515
Driftskostnader	27 844	33 173
Investeringer	18 122	13 803
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-14 429	14 414
Nettobidrag	-21 876	-24 658
Prosjektavslutning	-2 076	-3 651
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	-38 381	-13 895
Overført fra i fjor	-14 493	-52 874
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-52 874	-66 770

Totale bindinger	86 860	89 795
Akkumulert netto økonomisk status	33 986	23 025

Klinmed har per 31. desember 2016 en økonomisk status som i all hovedsak har fulgt opp faktisk forventning, slik denne ble justert tidlig i 2016 etter avlagt årsresultat for 2015, og gjennom 2016 videreført i de periodiske rapporteringene, senest per 30. november 2016.

Instituttet har gjennom 2016 forbedret sin netto økonomiske status med 11 millioner. En vesentlig del av dette kan henføres til det at ca. 17 årsverk med rekrutteringsstillinger er blitt finansiert av tidligere bundne midler.

De avvikene som fremkommer i tabellen nedenfor kan i all vesentlighet henføres til tidsmessige forskyvninger av aktivitet. Forholdet binding/akkumulert mindreforbruk ble økt med 13,9 millioner, herav 6,7 millioner sammenlignet med vår rapportering per 30. november 2016. De seneste endringene henfører seg til prosjektavslutninger og merinntekter bokført i desember.

	Inntekt	P-kost	Drift	Inv	Bidrag	PA	Resultat 2016	Akk res	Binding	Netto
Prognose levert 1. des 16	-268 175	236 500	33 377	20 641	-21 050	-1 216	77	-52 797	75 357	22 560

Avvik	Inntekt	P-kost	Drift	Inv	Bidrag	PA	Resultat 2016	Akk res	Binding	Netto
Inntekt Kreftforeningen	-785						-785		785	0
Merinntekter	-5 118						-5 118		5 118	0
Scientia Fellows		4 528			-1 208		3 320		-2 758	562
Øvrige lønnsavvik		488					488		-584	-96
Mindreforbruk drift			-675				-675		675	0
Mindreforbruk inv				-6 838			-6 838		6 838	0
Norment			471		-2 400		-1 929		1 929	0
Prosjektavslutninger						-2 435	-2 435		2 435	0
Sum endringer	-5 902	5 016	-204	-6 838	-3 608	-2 435	-13 973		14 438	465

Regnskap 2016	-274 077	241 515	33 173	13 803	-24 658	-3 651	-13 896	-66 770	89 795	23 025
----------------------	-----------------	----------------	---------------	---------------	----------------	---------------	----------------	----------------	---------------	---------------

Inntekter

Total har instituttet mottatt 17,3 millioner mer i inntekter enn budsjettet. Dette gjelder inntekter utover ordinær basisaktivitet og har medført tilsvarende økte forpliktelse til aktivitet. I 2015 var de totale inntektene 18 millioner høyere enn i 2016. Dette henførte seg primært til CIR-kompensasjon, Epigen-kompensasjon og høy tildeling til forskningsinfrastruktur.

Personalkostnad

Personalkostnadene i 2016 ble 4,4 millioner lavere enn budsjettert, men 5,0 millioner høyere enn prognostisert per 1. desember 2016. Prognoseavviket henfører seg primært til merbelastning i forbindelse med Scientia Fellows, hvorav 2,8 millioner vil bli belastet OUS i 2017. Justert for Scientia Fellows har instituttet hatt ca. 9 millioner lavere personalkostnad enn budsjettert. Dette er også primærkilden for instituttets netto bedring av økonomisk status.

Sammenlignet med 2015 er lønnskostnadene økt med 10 millioner, hvorav Scientia Fellows står for halvparten av dette, mens lønnsoppgjøret høsten 2016 ga en kostnadsøkning på 2,7 millioner.

Drifts- og investeringskostnader

For Klinmed gjelder at ca. 90 % av drifts- og investeringskostnadene er relatert til bruk av spesifiserte bundne tildelinger. Faktisk bruk det enkelte år påvirker derfor i mindre grad instituttets netto økonomiske situasjon, da tildelte rammer i all vesentlighet blir overført påfølgende år. For 2016 gjelder at instituttet, med unntak av en enkelt investering i kategori vitenskapelig utstyr kl. I, har hatt det kostnadsnivået som ble prognostisert per 1. desember 2016.

Sammenlignet med 2015 er kostnadsnivået i 2016 økt med 1 millioner. Forbruket av driftsmidler til de vitenskapelige ansatte er imidlertid økt med 3,6 millioner, hvilket innebærer at kostnadsnivået for de administrative driftskostnadene er blitt redusert.

Nettobidrag fra eksternfinansiert virksomhet

Samlet bidrag i 2016 ble 3,3 millioner høyere enn prognostisert per 1. desember 2016. Av dette henfører 2,4 millioner seg til for høy manuell beregning av overhead på Norment, og justert for dette er nivået på linje med det som ble prognostisert per 1. desember 2016.

I samlet nettobidrag for 2016 er inkludert bokføring av egenandeler som henfører seg til 2015, og som det følgelig ble avsatt for i 2015-regnskapet. Justert for disse forholdene, samt også justert for overhead Norment som nevnt over, er nettobidraget fra 2015 til 2016 blitt økt med ca. 4 millioner.

Prosjektavslutninger

Som hovedprinsipp gjelder at eksternfinansierte prosjekter skal ha tilnærmet kr. 0 i saldo ved avslutning. Instituttet har imidlertid hatt noen tilfeller hvor finansør har akseptert at restsaldo fra prosjekt blir beholdt av instituttet, men med en klausul om at disse midlene skal benyttes til videre forskning. I tillegg gjelder for 2016 at enkelte prosjekter ble avsluttet, selv om forskningsaktiviteten skulle fortsette. For dette blir det nødvendig å opprette nye prosjekter i 2017. Prosjektresultater som ble godskrevet basisøkonomien i 2016 vil da bli overført de nye prosjektene i 2017. For denne type forhold er det totalt blitt avsatt 3,4 millioner per 31. desember 2016.

Bindinger

Instituttet hadde ved inngangen til 2016 ambisjoner om å få de samlede forpliktelsene redusert med 29,7 millioner, og ved det fått redusert forholdet mellom binding og akkumulert mindreforbruk tilsvarende. En stor del av planlagt reduksjon henførte seg til sentrenes bruk av tilførte egenandelsmidler. Dernest ble det planlagt med tilnærmet helårsdrift av toppforskningsaktiviteten i Human Immunologi.

Regnskapet for 2016 viser at de samlede forpliktelsene tilknyttet store sentra er blitt økt med vel 9 millioner. I all vesentlighet skyldes dette forsinkede ansettelse.

Instituttet har per 31. desember 2016 totale forpliktelser på 89,8 millioner. Dette fordeler seg slik:

Tekst	2015	2016
Bundne midler knyttet til UiO sentralt eller andre	57 982	67 067
Bundne midler knyttet til fakultet	7 552	2 503
Bundne midler knyttet til institutt	21 326	20 225
Sum bunde midler	86 860	89 795

Kategoriseringen ovenfor representerer en endret fordeling enn hva som ble lagt til grunn ved vår rapportering per 31. desember 2015. Dette vedrører primært de forpliktelsene som henføres som bundet av fakultetet. I tabellen ovenfor er denne andelen blitt betydelig redusert. Blant annet gjelder dette egenandeler til SFF'er og ERC-midler, hvor vi oppfatter at fakultetsnivået ikke har disposisjonsmyndighet.

Instituttet har nedenfor fordelt og spesifisert forpliktelsene i tråd med hvordan vi internt følger opp disse ovenfor enkeltforskere, senterledere og øvrige brukere av tildelte rammer. Som det fremgår nedenfor er nesten halvparten av de samlede forpliktelsene knyttet opp til enkeltforskere.

<u>Individuelle forpliktelser</u>	2015	2016
Driftsmidler - vitenskapelige toppstillinger	10 637	11 609
Driftsmidler - stipendiater	1 972	1 289
Driftsmidler - forskerlinjestudenter	2 780	1 560
Investeringsmidler - kl I	5 292	6 803
Forskningsmidler - tiltak	2 509	3 243
Forskningsmidler - internprosjekt	6 925	4 726
Likestillingsmidler	536	865
E-læringsmidler	1 201	1 658
ERC-midler	6 599	5 808
Startpakker	4 203	3 215
Innovasjonsmidler	1 346	363
Sum	44 000	41 139

Dette er forpliktelser som er knyttet opp til enkeltforskere og deres forskningsaktivitet.

<u>Klinikkvise forpliktelser</u>		
Investeringsmidler - kl III	3 855	3 662
Driftsmidler - klinikk	713	635
Sum	4 567	4 297

Dette er forpliktelser som er knyttet opp til klinikkstrukturen og disponeres av klinikkledelsen i samråd med lokal administrativ koordinator.

<u>Forpliktelser egenandel sentra</u>		
SFF - Norment	2 573	365
SFF - CIR	7 522	9 501
SFF - CCB	1 099	2 699
K.G. Jebsen senter for psykoseforskning	604	528
K.G. Jebsen senter for betennelsesforskning	4 884	6 013
K.G. Jebsen senter for forskning på influensavaksine	1 318	1 559
K.G. Jebsen senter for immunterapi mot kreft	1 627	1 695
Toppforsk Lothe		-175
Sum	19 627	22 184

De vesentligste beløpene ovenfor gjelder sentre som vil avslutte sin virksomhet innen utgangen av 2018.

<u>Øvrige avsetninger sentra</u>		
Human Immunology	6 291	11 761
Serta-midler	380	748
Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)	1 653	1 986
Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF)	1 885	2 795
Sum	10 209	17 290

Avsetningene til NSSF og SERAF er i all vesentlighet bokførte kursinntekter. Avsetningen til Human Immunology gjelder inntektsføringer for to av fem år, men hvor tilhørende forskningsaktivitet kun i liten grad er blitt gjennomført per 31. desember 2016. Dette prosjektet forventes avsluttet i 2020, og instituttet forventer frem mot avslutning å ha store årlige avsetninger til dette.

<u>Øvrige avsetninger</u>		
Scientia Fellows	1 689	-1 943
Ombygging og vedlikehold	1 846	1 039
IT-lager	-766	-420
Egenandel EU	1 797	0
Prosjektavslutninger	3 000	3 449
Norment		1 929
Lønn		-584
NFR-inntekt tilhørende OUS	350	0
Legatmidler	543	543
Sum	8 458	4 015

Negativ saldo på Scientia Fellows henfører seg til lønnskostnader bokført på basis, og som skal flyttes til eksterne prosjekter hvor OUS skal finansiere host-andelen. Saldo Norment gjelder primært for høy manuell beregning av overhead, og som skal tilbakeføres prosjektet. Ombygging og vedlikehold gjelder andel av kostnad for utskifting av AV-utstyr i OUS-lokaler.

Sum totalt	86 860	89 795
-------------------	---------------	---------------

Økonomiske effekter for perioden 2017-2021

Klinmeds økonomiske status og utvikling er i god overenstemmelse med det som ble forutsatt ved levering av 5-årig prognose per 1. desember 2016. Instituttets faktiske resultater for 2016 medfører imidlertid noe økt aktivitetsnivå i 2017 og 2018. Dette gjelder primært kostnadsføring av kl. I-investering samt forskningsaktivitet henført til inntektsført sluttsaldo fra enkelte avsluttede eksterntfinansierte prosjekter. Instituttets netto økonomiske situasjon vil ikke bli påvirket av dette. Faktiske og forventede endringer kan oppsummeres som følger:

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prognose nettoresultat per år levert 1. des 16	-11 426	9 061	2 497	1 714	-933	-1 395
Endret årsresultat	-13 973					
Endret forpliktelse	14 438					
Økt aktivitetsnivå		10 662	3 776			
Økt reduksjon av binding		-10 662	-3 776			
Sum endringer årlig nettoresultat	465	0	0	0	0	0
Justert prognose nettoresultat per år	-10 961	9 527	2 963	2 179	-467	-930

Aktivitetsøkningen i 2017 og 2018 medfører videre en noe endret profil for utviklingen av regnskapsførte resultater og totale bindinger:

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Årsresultat	-13 896	41 919	9 519	2 188	6 359	-6 091
Akkumulert resultat	-66 770	-24 851	-15 332	-13 144	-6 785	-12 876
Samlede forpliktelser	89 795	56 937	49 916	49 442	42 150	46 846
Netto resultat	23 025	32 086	34 584	36 298	35 365	33 970

Eksternt finansiert virksomhet

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-184 567	-201 547
Personalkostnader	109 012	117 850
Driftskostnader	73 424	76 743
Investeringer	7 111	5 315
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	4 980	-1 639
Nettobidrag	22 641	25 342
Prosjektavslutning	2 076	3 651
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	29 698	27 353
Overført fra i fjor	-146 632	-117 158
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-116 935	-89 804

Som nevnt innledningsvis i denne rapporten gjennomfører instituttet mye av sin samlede forskning i partnerskap med sykehusene og øvrige eksterne samarbeidsparter. Deler av mottatte tildelinger fra eksterne finansierer blir overført samarbeidspartene, og medfører en tilsvarende reduksjon i regnskapsførte inntekter. Inntektsreduksjonene som følge av dette ble i 2016 på ca. 27,4 mill. kroner. Justert for dette hadde instituttet i 2016 en samlet ekstern inntekt på 228,9 mill. kroner.

Generelt gjelder for 2016 at instituttet både har hatt vekst i den eksterntfinansierte virksomheten, og at akkumulert mindreforbruk er blitt ytterligere redusert. For årene 2015 og 2016 samlet er mindreforbruket blitt redusert med ca. 57 millioner. Mindreforbruket ved utgangen av 2016 tilsvarer ca. 5 måneders forskningsaktivitet.

Som det fremgår av tabellen nedenfor har instituttet hatt en stor økning i antallet NFR-prosjekter:

Forskningsaktivitet	Klinmed totalt		
	2014	2015	2016
Antall EU-prosjekter	11	12	10
Antall NFR-prosjekter	43	45	57
Antall øvrige prosjekter > 100.000	39	42	41
Antall øvrige prosjekter < 100.000	9	8	16
Sum forskningsprosjekter	102	107	124

I tillegg til forskningsprosjektene nevnt ovenfor hadde instituttet i gjennomsnitt ca. 125 eksterntfinansierte professoratprosjekt i 2016. De fleste av disse gjelder finansiering av en 20%-stilling og tilhørende driftsmidler.

Inntekter

Totalt har instituttet mottatt 13,1 millioner mer i inntekter enn budsjettert. Sammenlignet med 2015 var økningen på 17 millioner. Bak denne økningen finner vi i all hovedsak en økning i tildelinger fra Norges forskningsråd.

Personalkostnad

Personalkostnadene i 2016 ble 5,5 millioner høyere enn budsjettet. Sammenlignet med 2015 var økningen på 8,8 millioner. Dette kan i all vesentlighet tilskrives økt volum NFR-prosjekter.

Drifts- og investeringskostnader

Sum drifts- og investeringskostnader ble 26 millioner lavere enn budsjettet. Dette relativt store avviket skyldes en budsjettmessig ambisjon om nedkutting (bruk) av en rekke saldoer for drift. Blant annet gjelder dette professoratprosjektene. Selv om ambisjonen ikke ble fulgt opp oppnådde instituttet likevel en samlet reduksjon av akkumulert mindreforbruk på EFV på 27,1 millioner.

Sammenlignet med 2015 var sum drifts- og investeringskostnadene i 2016 på samme beløpsmessige nivå.

Nettobidrag til basisvirksomhet

Justert for de forhold som ble nevnt ovenfor som del av våre kommentarer til basisøkonomien oppnådde instituttet i 2016 å øke nettobidraget med ca. 4 millioner. Dette kan i stor grad tilskrives økt volum av NFR-prosjekter.

Innspill til høydepunkter

Klinmed har følgende innspill til høydepunkter:

Forskning og innovasjon

- **Nytt K.G. Jebsen senter for cøliakiforskning**

Mellom en og tre prosent av befolkningen i Norge har cøliaki, og mange er ikke diagnostisert. K.G. Jebsen senter for cøliakiforskning under ledelse av Ludvig M. Sollid ønsker å utvikle bedre behandling og bedre diagnostisering av cøliaki.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/nytt-jebsen-senter-ved-klinmed.html>

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/apning-jebsen-coliaki.html>

- **Midler for å forske på ALS**

Professor Trygve Holmøy ved Klinmed og professor Joel Glover ved IMB har mottatt midler fra Stiftelsen ALS Norsk Støttegruppe. ALS er en degenerativ sykdom hvor pasienten opplever økende lammelser i kroppen og til slutt dør av pustesvikt. Det finnes i dag ingen kur mot ALS. Formålet med utdelingen er å øke forståelsen av sykdommen ved å kombinere grunnforskning og klinisk forskning.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/stotte-til-als-forskning.html>

- **Gjennombrudd i behandling av åreforkalkning**

Åreforkalkning er ansamlinger av fett og betennelsesceller i blodårene. Professor Bente Halvorsen og kolleger har funnet at åreforkalkning effektivt kan behandles ved hjelp av et sukkerstoff, syklodekstrin.

<http://www.med.uio.no/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/gjennombrudd-i-behandlingen-av-areforkalkning.html>

- **Har kartlagt det genetiske grunnlaget for fem kroniske betennelsessykdommer**

Nå kan man definere fire ulike typer inflammatorisk tarmsykdom: ulcerøs colitt, Crohns sykdom i tynntarm, Crohns sykdom i tykktarm og PSC, viser forskning fra professor Tom Heming Karlsen og kolleger. Dette kan på sikt bidra til utvikling av mer presise medisiner for de ulike typene av inflammatorisk tarmsykdom.

<http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/en-ny-mate-a-tenke-sykdom-pa.html>

- **Immunceller fra friske personer kan bekjempe kreftsykdom**

Professor Johanna Olweus og kolleger har funnet en metode for å programmere kreftsyke pasienters immunceller til å bekjempe sykdommer ved hjelp av immunceller fra friske mennesker.

<http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/outsourcer-immunforsvaret-for-a-bekjempe-kreft.html>

- **Sentral brikke i tarmstyring**

En gruppe forskere ved UiO har funnet at vitamin D-reseptoren i tarmen styrer mye av samspillet mellom kropp og tarmflora.

<http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/oppdaget-en-av-tarmens-viktigste-dirigenter.html>

- **NSSF 20- årsjubileum**

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/20-arsjubileum-for-nssf.html>

- **Forskere ved UiO samler nå et europeisk nettverk for forskning på persontilpasset psykoterapi**

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/persontilpasset-psykoterapi.html>

- **Thon- tildelinger til Tone Tønjum og Ole A. Andreassen**

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/thon-2016.html>

EU

- **15 millioner euro fra EUs Horizon 2020 program til MS-forskning i Norge og 11 samarbeidsland, på prosjektet MultipleMS.**

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2017/eu-millioner-til-forskning-pa-multippel-sklerose.html>

- **36,5 millioner euro tildelt diabetesforskning for å løse diabetesgåten**

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/storsatsning-pa-diabetesforskning.html>

Priser og utmerkelser

- **Klinmed-professorene Sverre E. Kjeldsen og Dan Atar er UiOs eneste representanter på Thomson Reuters liste over verdens mest siterte forskere i 2016.**
<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/mest-sitert-2016.html>
- **Excellent Researcher Award fra Oslo universitetssykehus til professor Pål Aukrust**
<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/ous-priser-til-fremragende-forskere.html>
- **Norsk Cardiologisk Selskaps forskningspris tildelt Sigrun Halvorsen**
<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/norsk-cardiologisk-selskaps-vitenskapspris-til-sig.html>
- **Professor Ola Didrik Saugstad tildelt tittelen æresprofessor ved Pirogov Russian National Research Medical University. Saugstad har siden 1970-tallet forsket på gjenopplivning av nyfødte.**
<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/saugstad-eresprofessor-moskva.html>
- **Professor Thor Edvardsen blir første nordiske president i European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI).**
<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2016/president-eacvi.html>

Bruk av likestillingsmidler 2016

Instituttet mottok 380 000 i likestillingsmidler i november 2016. Intet av dette ble benyttet i 2016, og beløpene er overført til 2017 for disponering dette året.

Mvh

Ivar Prytz Gladhaug
Instituttleder

Hans Mossin
Administrasjonssjef

Ledelsesvurdering 3. tertial 2016

Bioteknologisenteret i Oslo (BiO) ble 01.01.2017 formelt fusjonert med NCMM. Siden rapporteringen gjelder 2016, rapporterer BIO og NCMM separat, men det henvises også til ledelsesvurderingen for NCMM.

Det fusjonerte NCMM består av to avdelinger: NCMM Translational Research (gamle NCMM) og NCMM Biotechnology (gamle BiO). Det fusjonerte senteret har totalt 11 forskningsgrupper samt en felles administrasjon. Senteret fungerer som et drivhus for unge, talentfulle forskere innen molekylærmedisin, bioteknologi og translasjonsforskning og er et viktig element i UiOs strategiske satsning på livsvitenskap. NCMM har som sitt overordnede mål å drive fremragende forskning innen molekylærmedisin og bioteknologi samt bidra til translasjon av molekylærmedisinske oppdagelser for slik å kunne bygge bro fra grunnforskningen og ut til klinisk praksis. NCMM skal drive internasjonal rekruttering av yngre fremragende forskere, og skal utvikle disse forskerne til gode gruppeledere/forskningsledere som kvalifiserer for mer permanente stillinger ved UiO, OUS eller andre institusjoner i Norge.

1. Vurdering av økonomisk utvikling

På grunn av fusjonen til ett senter leverte BIO og NCMM felles 5-årig prognose. Vi viser også her til NCMMs ledelsesvurdering vedr økonomisk utvikling.

BIO/NCMMs økonomiske status og utvikling har ikke endret seg siden levering av 5-årig prognose i desember 2016. NCMM oppdaterer sin årsprognose jevnlig, og fra og med 2017 gjelder prognosen det fusjonerte NCMM.

Dato: 25. januar 2017

Kjetil Taskén
Direktør NCMM

Siri Høgseth
Kontorsjef, nestleder NCMM



Økonomirapportering BIO

Vurdering av økonomisk situasjon

Vi viser til økonomirapporteringen fra NCMM vedrørende vurderinger av fremtidig økonomisk situasjon. Vi vil her rapportere og kommentere på tredje tertial resultater:

Overførte midler til 2017 er bundet og knyttet til forpliktelser i forhold til ansatte gruppeledere, planlagte avsetninger til nye grupper samt til planlagte investeringer.

Regnskapsresultat 2016 vs. 5-årig prognose:

Det faktiske regnskapsresultatet 2016 for BIO er i god overensstemmelse med regnskapsresultatet som var forutsatt i 5-årig prognose levert i desember 2016.

Underskuddet på ekstern finansiert virksomhet på 15 637 454 skyldes utestående fra NFR som er fakturert i januar 2017. Tas det hensyn til dette, vil det vise et overskudd på 4 639 826.

Standardtabeller:

BIO Basisvirksomhet:

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-35 434 930	-33 819 296
Personalkostnader	17 631 717	21 440 221
Driftskostnader	10 043 961	10 578 881
Investeringer	8 773 108	2 586 411
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	1 013 856	786 217
Nettobidrag	-381 599	-1 296 394
Prosjektavslutning	-196 535	191 264
Isolert mer-/mindreforbruk	435 722	-318 913
Overført fra i fjor	-3 348 764	-2 913 042
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-2 913 042	-3 231 955

BIO Eksternt finansiert virksomhet:

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-9 996 393	-9 820 783
Personalkostnader	4 418 631	4 369 842
Driftskostnader	3 333 380	17 290 958
Investeringer	68 086	7 537 439
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-2 176 296	19 377 456
Nettobidrag	381 599	1 296 394
Prosjektavslutning	99 106	-191 264
Isolert mer-/mindreforbruk	-1 695 591	20 482 586
Overført fra i fjor	-3 149 541	-4 845 132
Saldo	-4 845 132	15 637 454

Mette Groseth Langballe

Date: 25.01.2017

Our ref.:2016/15683 SIRIHOG

Vedlegg til virksomhetsrapportering 3. tertial 2016 – Bioteknologisenteret i Oslo

Ledelsesvurderingen fra Bioteknologisenteret i Oslo for 3. tertial gir en oversikt over økonomisk status. Her følger noen innspill på ytterligere punkter fakultetet har bedt om innspill på i forbindelse med rapportering for 3. tertial 2016.

Likestilling og mangfold

BIO har ikke mottatt likestillingsmidler i 2016. Kjønnbalansen i 2016 var ca. 60 % kvinner og 40 % menn. Senteret har mange postdocer og PhD studenter. På gruppeleder-nivå var det på slutten av året 2016 fire gruppeleder – og alle kvinner (en mannlig gruppeleder sluttet i løpet av året). Etter fusjoneringen med NCMM (1.1.2017) har senteret 4 mannlige og 5 kvinnelige gruppeledere. Ledelsen er bevisst på å få inn kvinner også i denne stillingstypen. Senteret er meget internasjonalt og ca. 57 % av de ansatte i 2016 kommer fra andre land enn Norge (senteret har ansatte fra 19 ulike nasjoner). Alle vitenskapelige stillinger lyses ut internasjonalt. Arbeidsspråket ved senteret er engelsk.

Innspill til høydepunkter 2016

Vi viser til høydepunkter rapportert inn i tilsvarende rapport fra NCMM

Klager og avvik på læringsmiljøet

BIO har ikke undervisning, og det er derfor ikke aktuelt å rapportere på dette.

Kandidatmåltall for helse og lærerutdanningene

Ikke aktuelt for BIO.

Kjetil Taskén
Direktør NCMM

Siri Høgseth
Kontorsjef, nestleder NCMM

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.
Saksbehandler: Siri Høgseth, +4722840522, siri.hogseth@ncmm.uio.no



**Centre for Molecular Medicine
Norway**
Postal addr.: PO Box 1137, Blindern,
0318 Oslo
Visiting addr.: Gaustadalléen 21,
Forskningsparken, 0349 Oslo

Phone: (+47) 22 84 06 08
Telefax: (+47) 22 84 05 06
postmottak@medisin.uio.no
www.ncmm.uio.no
Org. no.: 971 035 854

Ledelsesvurdering 3. tertial 2016

Norsk Senter for Molekylærmedisin (NCMM) er et nasjonalt senter finansiert med midler fra Norges Forskningsråd, Helse Sør-Øst og UiO. Senteret utgjør den norske noden i et nordisk EMBL partnerskap innen molekylærmedisin. Prosjektplanen til NCMM er 5-årig rullerende, og evaluering av senteret ble første gang gjennomført av et internasjonalt ekspertpanel i 2013. Evalueringsrapporten ga en enstemmig anbefaling om at senteret videreføres for en ny femårsperiode (2015-2019). Senteret skal gjennom en ny evaluering i løpet av 2018 med tanke på finansiering for en ny 5-årsperiode (2020-2024). Avtaleperioden for nordisk EMBL partnerskap i molekylærmedisin er 2013-2022.

I 2016 ble en fusjon mellom NCMM og Bioteknologisenteret vedtatt, og fusjonen trådte formelt i kraft 1. januar 2017. Det fusjonerte NCMM består av to avdelinger: NCMM Translational Research (gamle NCMM) og NCMM Biotechnology (gamle BiO). Det fusjonerte senteret har totalt 11 forskningsgrupper samt en felles administrasjon. Senteret fungerer som et drivhus for unge, talentfulle forskere innen molekylærmedisin, bioteknologi og translasjonsforskning og er et viktig element i UiOs strategiske satsning på livsvitenskap.

NCMM har som sitt overordnede mål å drive fremragende forskning innen molekylærmedisin og bioteknologi samt bidra til translasjon av molekylærmedisinske oppdagelser for slik å kunne bygge bro fra grunnforskningen og ut til klinisk praksis. NCMM skal drive internasjonal rekruttering av yngre fremragende forskere, og skal utvikle disse forskerne til gode gruppeledere/forskningsledere som kvalifiserer for mer permanente stillinger ved UiO, OUS eller andre institusjoner i Norge.

1. Vurdering av økonomisk utvikling

NCMMs økonomiske status og utvikling har ikke endret seg siden levering av 5-årig prognose i desember 2016. NCMM oppdaterer sin årsprognose jevnlig, og fom 2017 gjelder prognosen det fusjonerte NCMM.

Overførte midler fra 2016 til 2017 er bundet og knyttet til forpliktelser i forhold til ansatte gruppeledere, utstyrsinvesteringer samt planlagte avsetninger til nye grupper i perioden 2016-2019. Disse overførte midlene inngår i det neste 5-års budsjettet og er nødvendige for at langtidsbudsjettet i perioden 2017-2021 skal gå i balanse samt for at NCMM Translational Research skal kunne innfri sine forpliktelser utover inneværende femårsperiode (2015-2019).

NCMM Translational Research (tidligere NCMM) finansieres av NFR, HSØ og UiO mens NCMM Biotechnology (tidligere BiO) kun finansieres av UiO. Prosjektplanen til NCMM er 5-årig rullerende, og det er viktig å merke seg at NCMM Translational Research er sikret finansiering fra sine medeiere ut 2019. NCMM skal eksternt evalueres i 2018 og videre finansiering til NCMM Translational Research vil avhenge av en positiv evaluering samt forhandlinger med senterets eiere. Dette er en vesentlig usikkerhetsfaktor i langtidsprognosen som det også er gjort rede for tidligere.

Dato: 25. januar 2017

Kjetil Taskén
Direktør NCMM

Elisa Bjørgo
Kontorsjef NCMM



Økonomirapportering BIO

Vurdering av økonomisk situasjon

Vi viser til økonomirapporteringen fra NCMM vedrørende vurderinger av fremtidig økonomisk situasjon. Vi vil her rapportere og kommentere på tredje tertial resultater:

Overførte midler til 2017 er bundet og knyttet til forpliktelser i forhold til ansatte gruppeledere, planlagte avsetninger til nye grupper samt til planlagte investeringer.

Regnskapsresultat 2016 vs. 5-årig prognose:

Det faktiske regnskapsresultatet 2016 for BIO er i god overensstemmelse med regnskapsresultatet som var forutsatt i 5-årig prognose levert i desember 2016.

Underskuddet på ekstern finansiert virksomhet på 15 637 454 skyldes utestående fra NFR som er fakturert i januar 2017. Tas det hensyn til dette, vil det vise et overskudd på 4 639 826.

Standardtabeller:

BIO Basisvirksomhet:

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-35 434 930	-33 819 296
Personalkostnader	17 631 717	21 440 221
Driftskostnader	10 043 961	10 578 881
Investeringer	8 773 108	2 586 411
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	1 013 856	786 217
Nettobidrag	-381 599	-1 296 394
Prosjektavslutning	-196 535	191 264
Isolert mer-/mindreforbruk	435 722	-318 913
Overført fra i fjor	-3 348 764	-2 913 042
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-2 913 042	-3 231 955

BIO Eksternt finansiert virksomhet:

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016
Inntekter	-9 996 393	-9 820 783
Personalkostnader	4 418 631	4 369 842
Driftskostnader	3 333 380	17 290 958
Investeringer	68 086	7 537 439
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-2 176 296	19 377 456
Nettobidrag	381 599	1 296 394
Prosjektavslutning	99 106	-191 264
Isolert mer-/mindreforbruk	-1 695 591	20 482 586
Overført fra i fjor	-3 149 541	-4 845 132
Saldo	-4 845 132	15 637 454

Mette Groseth Langballe

Date: 25.01.2017

Our ref.:2016/15683 SIRIHOG

Vedlegg til virksomhetsrapportering 3. tertial 2016 – Bioteknologisenteret i Oslo

Ledelsesvurderingen fra Bioteknologisenteret i Oslo for 3. tertial gir en oversikt over økonomisk status. Her følger noen innspill på ytterligere punkter fakultetet har bedt om innspill på i forbindelse med rapportering for 3. tertial 2016.

Likestilling og mangfold

BIO har ikke mottatt likestillingsmidler i 2016. Kjønnbalansen i 2016 var ca. 60 % kvinner og 40 % menn. Senteret har mange postdocer og PhD studenter. På gruppeleder-nivå var det på slutten av året 2016 fire gruppeleder – og alle kvinner (en mannlig gruppeleder sluttet i løpet av året). Etter fusjoneringen med NCMM (1.1.2017) har senteret 4 mannlige og 5 kvinnelige gruppeledere. Ledelsen er bevisst på å få inn kvinner også i denne stillingstypen. Senteret er meget internasjonalt og ca. 57 % av de ansatte i 2016 kommer fra andre land enn Norge (senteret har ansatte fra 19 ulike nasjoner). Alle vitenskapelige stillinger lyses ut internasjonalt. Arbeidsspråket ved senteret er engelsk.

Innspill til høydepunkter 2016

Vi viser til høydepunkter rapportert inn i tilsvarende rapport fra NCMM

Klager og avvik på læringsmiljøet

BIO har ikke undervisning, og det er derfor ikke aktuelt å rapportere på dette.

Kandidatmåltall for helse og lærerutdanningene

Ikke aktuelt for BIO.

Kjetil Taskén
Direktør NCMM

Siri Høgseth
Kontorsjef, nestleder NCMM

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.
Saksbehandler: Siri Høgseth, +4722840522, siri.hogseth@ncmm.uio.no



**Centre for Molecular Medicine
Norway**
Postal addr.: PO Box 1137, Blindern,
0318 Oslo
Visiting addr.: Gaustadalléen 21,
Forskningsparken, 0349 Oslo

Phone: (+47) 22 84 06 08
Telefax: (+47) 22 84 05 06
postmottak@medisin.uio.no
www.ncmm.uio.no
Org. no.: 971 035 854

Til: Fakultetsstyret

Fra: Instituttleder Nina K. Vøllestad

Dato: 17. februar 2017

Utviklingsprosess for Helsam

Bakgrunn

Helsam ble opprettet i 2010 ved sammenslåing av tre institutter og består i dag av 6 avdelinger:

- Avdeling for allmennmedisin
- Avdeling for helsefag
- Avdeling for helseledelse og helseøkonomi
- Avdeling for samfunnsmedisin og global helse
- Avdeling for sykepleievitenskap
- Senter for medisinsk etikk

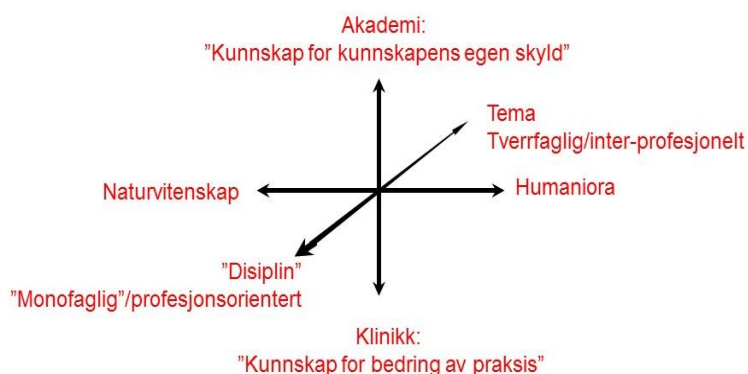
I tillegg huser vi lokale og nasjonale satsninger som Senter for global helse, Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten og etikk i helsetjenesten.

Det er relativt store ulikheter mellom avdelingene, både med hensyn til undervisningsoppgaver (fag som undervises og studieprogram man inngår i) og størrelse. Avdelingene utgjør i noen grad faglige/tematiske grupperinger, men deres viktigste bakgrunn og identitet er knyttet til undervisningsoppgaver for ett fag eller ett eller flere egne studieprogrammer.

Instituttets forskning og undervisning spenner fra biomedisinske fag til humaniora, og favner kunnskap og kompetanse for helseprofesjoners yrkesutøvelse og for helsetjenestens ledelse og politikktutforming. Videre arbeides det både med klinisk relevante problemstillinger og med grunnleggende forskning. Til sammen skaper dette et stort potensial, samtidig som det er spenninger mellom de ulike hensikter eller fagområder. Figuren illustrerer disse spenningsområdene i tre dimensjoner.

For å illustrere spennet i fagområder, kan nevnes undervisningsemner som Kunnskapshåndtering, ledelse og kvalitetsforbedring (KLoK), allmennmedisin, samfunnsmedisin og medisinsk etikk på medisin-studiet. På

bachelor og masterprogrammene er helseøkonomi, samfunnsnærings, funksjon og funksjonsvurdering, avansert geriatrisk sykepleie og helserett noen eksempler. Tilsvarende bredde gjenfinnes i forskningsprosjektene (se vedlegg som viser prosjektsøknader til EU og NFR i 2015-2016).



Etter etableringen av Helsam, ble det utviklet en [strategisk plan](#) i 2012 basert på underliggende planer fra avdelingene. Hovedambisjonen (eller visjonen) til instituttet er: *"Institutt for helse og samfunn skal være et synlig og grensesprengende fagmiljø som driver forskning og utdanning på høyt internasjonalt nivå, av betydning for helse og samfunn, lokalt og globalt"*. Denne visjonen er ambisiøs, men med instituttets kompetanse har vi gode forutsetninger for å kunne nærme oss dette bildet.

Som et ledd i å styrke oss i forhold til ambisjonene, har vi nylig etablert Senter for global helse og satset på å styrke registerforskning gjennom to stillinger. Vi forventer at disse satsningene styrker oss på generelt grunnlag og i forhold til å fylle et samfunnsbehov.

Hvor står vi i dag?

Helsams ansatte har en god vitenskapelig produksjon. Med utgangspunkt i tallgrunnlaget for fordeling av fakultetets budsjett for 2017, ligger vi litt over vårt måltall for doktorgrader og NFR finansiering, men under måltall for EU finansiering. Hvis vi sammenligner oss med de andre instituttene, ligger vi over IMB i publiseringspoeng og antall doktorgrader, men lavere enn Klinmed. Til sammenligning tilsvarer Helsams tildeling over basis 62 % av IMBs og 37 % av Klinmeds tildeling.

Helsam har ansvar for fire fag i Oslo2014 og bidrar inn i alle modulene. Det har vært tatt initiativ til nye undervisningsformer, f. eks. med brukerinvolvering, og undervisning på sykehjem har blitt utviklet som et tverrprofesjonelt pilotprosjekt. Instituttet har ansvar for utplasseringen i allmenntidisin og samfunnsmedisin. Fire avdelinger deltar i undervisning av medisinerstudenter.

Studenttilgangen til enkelte masterprogram har vært lav de senere årene. For ett av disse, Master i helseadministrasjon, ble studiet lagt om i 2016 for bedre å møte potensielle søkeres behov. Dette førte til en stor oppgang i antall søkere. Det er videre igangsatt et eget prosjekt for å vurdere andre justeringer i mastergradsporteføljen. Hensikten er en faglig styrking for å sikre at vi har en portefølje som er innrettet mot samfunnets behov, samtidig som kostnadene ved programmene reduseres. Det ble orientert om dette prosjektet i fakultetsstyrets møte 16. desember 2016.

I 2016 ble det arbeidet frem en ny organisasjonsplan for de administrative oppgavene. Endringen innebærer en mer funksjonsbasert organisering, med fire seksjoner: Studieadministrasjon, økonomi/personal, forskningsadministrasjon og fellestjenester. Planen er i iverksatt fra 1. januar 2017. Målet er å øke kvaliteten og profesjonaliteten, samt å få en mest mulig effektiv organisasjon.

Hvorfor igangsette en utviklingsprosess?

Det er flere grunner til å se på instituttets faglige aktivitet og hvordan den kan styrkes. For det første er det sentralt å se på de hva de nasjonale og internasjonale strategiene innenfor helseforskning og helsetjenesteforskning etterspør. Et sentralt tema er kommunenivået. For eksempel er "Kunnskapsløft for kommunene", "Helsedata som nasjonalt fortrinn", " Møte de globale helseutfordringene" og "Effektive og lærende tjenester" blant de 10 satsningsområdene i den nasjonale forsknings- og innovasjonsstrategien for helse og omsorg (HelseOmsorg21). Disse temaene er sentrale både undervisningsmessig og forskningsmessig ved Helsam. Hvis vi utnytter vårt potensial godt, vil vi kunne både bli synlige og levere relevante bidrag av høy kvalitet innenfor disse områdene.

Universitetsledelsen har pekt på at Helsam er den enheten ved UiO som kan bidra til et betydelig løft for disse temaene. Det etterspørres hvordan vi vil gjøre dette.

En annen grunn finner vi i de store samfunnsutfordringene som for eksempel løftes frem i Stortingsmelding nr 26 (2014-2015) om primærhelsetjenesten. Her løftes det frem behov for klinisk forskning, samt styrking av interdisiplinær og inter-profesjonell forskning og utdanning. Helsam har mange miljøer med godt utviklet kultur for dette, men vi ser at det fortsatt er utfordringer i å utnytte hele potensialet. Noe av utfordringen ligger i å finne en god balanse mellom å utvikle eget fagområde

og å bygge opp større prosjekter med stor grad av tverrfaglighet. Utfordringene i klinisk forskning ligger særlig i infrastruktur og mulighetene for å gjennomføre gode prosjekter i primærhelsetjenesten.

En tredje grunn for å se på utviklingsmulighetene, er økonomi. Tildelingen til Helsam fra fakultetet gikk ned med 12 % fra 2016 til 2017. Vi må ruste oss for en tid der denne reduksjonen er varig, og kanskje til og med forsterket. Selv om vi ligger godt an med hensyn til innhenting av eksterne midler, er det grunn til å tro at vi har enda større potensiale. Det sendes et stort antall søknader hvert år, men et flertall av disse får ikke finansiering.

Det er i tillegg reist spørsmål om avdelingsinndelingene er hensiktsmessig og om omfanget av avdelingslederfunksjonen står i forhold til det arbeidet som kreves. Vi har i dag seks avdelinger av ulik størrelse (se vedlegg som viser størrelse i antall ansatte og årsverk) og det har vært reist spørsmål om noen er for små til å være egne avdelinger. Ulikhet i størrelse og undervisningsoppgaver påvirker også mulighetene for å standardisere ansvars- og oppgavefordeling mellom institutt og avdeling. Når det gjelder avdelingslederfunksjonen så gir den i dag en reduksjon på 20 % (dvs en halv dag) av undervisningsoppgavene. Kostnadmessig for instituttet, er det derfor en rimelig løsning, men oppgavene krever langt mer tid for de fleste.

I en diskusjon om justeringer for å utvikle instituttet, er det nødvendig også å ha identifisert rammefaktorer og premisser. Følgende forhold er i dag identifisert som viktige:

- Basisfinansieringen forventes å bli redusert i årene som kommer
- Instituttet er i dag lokalisert i 5 ulike bygninger på 3 ulike steder
- Det er lite sannsynlig at en samlokalisering kan realiseres før ca 2023
- Hovedtyngden av aktuelle undervisningslokaler for Ba/Ma-programmene ligger i Gaustad-området/Forskningsveien
- Formalkrav til virksomheten vår øker (f eks. gjennom UiOs kvalitetssystem for forskning) og med det også kravene til faglig organisering

Hvordan legger vi opp prosessen?

Instituttets ledergruppe har diskutert opplegget for en utvikling ved flere anledninger. Dekanus har kommet med forslag om å redusere antallet avdelinger, og instituttet har diskutert hvordan dette kan inkorporeres i en utviklingsprosess. Instituttrådet har diskutert opplegget inngående i to møter, og vært med på å forme ut det endelige opplegget som fikk tilslutning i møte 14. februar 2017. Instituttet har landet på at prosessen starter med at avdelingene diskuterer hvordan fagmiljøene, avdelingene og instituttet kan oppnå at:

1. Helsam styrker sin evne til å utvikle strategiske og store søknader av høy kvalitet
2. Fagmiljøene og avdelingene balanserer innsatsen for å styrke eget fagfelt og innsatsen for å styrke vår tverrfaglige/interdisiplinære profil
3. Helsam styrker sin posisjon for å bli et sentralt og ledende miljø for forskning innen primærhelsetjenesten

Avdelingene skal også diskutere hvordan instituttets øvrige fagmiljøer kan understøtte og styrke avdelingenes og fagmiljøenes arbeid. Frist for avdelingene på å komme med sine innspill, er 5. april.

Samtidig skal ledergruppen diskutere avdelingslederfunksjonen og fordeling av oppgaver mellom avdeling og institutt.

Det videre arbeidet vil avhenge av hva avdelingene spiller inn. Det er lagt opp til at instituttledelsen/ledergruppen diskuterer innspillene og at forslag om hvordan arbeidet tas videre

legges frem for instituttrådet i møte 16. mai. Det tas sikte på å legge frem resultatet av prosessen for fakultetsstyret i møte 26. september 2017.

Vedlegg: Helsams bemanning utvikling over tid og fordeling på avdelinger
 Prosjektsøknader fra Helsam til NFR og EU i 2015 og 2016

Staff Helsam

Full time equivalents (FTE)	2012	2013	2014	2015	2016
Admin	37	38	38	35	42
Technical	2	2	2	2	2
Scientific	149	155	170	172	179
Total	188	195	209	210	223

Internally funded (FTE)	2012	2013	2014	2015	2016
Admin	28	31	31	29	31
Technical	2	2	2	2	2
Scientific	92	90	102	96	102
Total	123	123	134	126	136

Externally funded (FTE)	2012	2013	2014	2015	2016
Admin	9	7	7	7	10
Scientific	56	65	68	77	77
Total	65	72	75	83	87

Scientific staff in Departments	FTE 2016	Persons 2016
Health Sciences	18	28
Health Economics and Management	41	70
Nursing Science	19	31
Medical Ethics	16	23
Community Medicine and Global Health	37	55
General Practice	28	62
Grand Total	159	269

Research proposals to Research Council of Norway or EU in 2015 and 2016

<i>Year</i>	<i>Funder</i>	<i>Call</i>	<i>Department</i>	<i>Name</i>	<i>T itle</i>	<i>Role</i>	<i>Funded?</i>
2015	EU	ERC Adv.	Community med & global h	Gry Sagli	On the edge of mental illness: Chinese medical depletion patterns in global perspective	Partner	N
2015	EU	HP-PJ-2014	General practice	Anne-Karen Jenum	Innovative Prevention Strategies for type 2 Diabetes in South Asians Living in Europe	Partner	Y
2015	EU	H2020-PHC-2015-	General practice	Atle Klovning	Large-Scale Control of Hypertension in Mobile Health (mHyperControl)	Partner	N
2015	EU	H2020-PHC-2015	Health Management Econ.	Hans Olav Melberg	GALAXY-Gut-and-liver axis in alcoholic liver fibrosis	Partner	Y
2015	EU	Neurodegenerative Disease Research	Health Management Econ.	Jan Frich	TEchnologies and SysTEms for physical Activity assesMedical ethicsnt in Huntington's disease (TESTA-HD)	Partner	N
2015	EU	ERC Starting grant	Health Management Econ.	Mette Kalager	A Tight Squeeze – Reevaluating Breast Cancer Screening in Europe COLOn Screening and Surveillance - Effectiveness of Colorectal Cancer	Coordinator	N
2015	EU	ERC Consolidator	Health Management Econ.	Michael Bretthauer	Screening and Surveillance in Europe (COLOSSS)	Coordinator	N
2015	EU		Health Management Econ.	Terje P. Hagen	SUSTAIN	Partner	Y
2015	EU		Health Management Econ.	Tor Iversen	BRIDGE-Bridging Information and Data Generation for Evidence-based Health Policy and Research	Partner	Y
2015	EU	ERC Adv.	Medical ethics	Jan Helge Solbakk	Moral residue, moral distress and fallibility in medical ethics – emotional implications, epistemological ramifications and didactic challenges	Coordinator	N
2015	EU	ERC Adv.	Medical ethics	Per Nortvedt	Collective Evil and Ethical Subjectivism - Implications for Bioethics and Moral Philosophy	Coordinator	N
2015	EU	SC1-HCO-12-2016	Nursing science	Anne Moen	ePowered- Resources to engage as eHealth literate Europeans.	Coordinator	N
2015	EU	SC1-PM-09-2016:	Nursing science	Anners Lerdal	New therapies for chronic diseases.		
2016	EU	ERC Starting grant	Community med & global h	Ruth Prince	Engaged Universals: Ethnographic explorations of 'Universal Health Coverage' and the public good in Africa (UNIVERSAL HEALTH)	Coordinator	
2016	EU	H2020-SC1-2016-2017	Health Management Econ.	Kalager/Bretthauer	EPoS European Polyp Surveillance	Coordinator	
2016	EU	H2020-SC1-2016-2017	Health Management Econ.	Kalager/Bretthauer	CASCADE	Partner	
2016	EU	H2020-SwafS-2016-1	Medical ethics	Bjørn Hoffman	EnTIRE	Partner	Y
2016	EU	SC1-PM-21-2016	Medical ethics	Reidar Pedersen	Scaling up triadic family involvement during severe mental illness	Coordinator	N
2015	RCN	GLOBVAC	Community med & global h	Ahmed Madar	Cell Phone Based Infant Feeding Counselling in Nepal, Somaliland and Kenya - a randomized controlled trial. The PINK Study.	Partner	N
2015	RCN	GLOBVAC	Community med & global h	Johanne Sundby	Equal Access To Life Saving Interventions: Quality Of Care In Low-Income Countries	Coordinator	N
2015	RCN	GLOBVAC	Community med & global h	Johanne Sundby	SCOMI (Skills, Commodities and Information): improving maternal and newborn health in the peripheral areas of Malawi and the Gambia	Partner	N
2015	RCN	FRIPRO MEDBIO	Community med & global h	Per Nafstad	Cancer in children and young adults. The role of familial aggregation, socioeconomic status and perinatal factors	Coordinator	N

Research proposals to Research Council of Norway or EU in 2015 and 2016

<i>Year</i>	<i>Funder</i>	<i>Call</i>	<i>Department</i>	<i>Name</i>	<i>Title</i>	<i>Role</i>	<i>Funded?</i>
2015	RCN	GLOBVAC	Community med & global h	Melkizedeck Leshabari	Preventing HIV in collaboration with MSM in Arusha	Coordinator	N
2015	RCN	GLOBVAC	General practice	Morten Lindbæk	Excess mortality due to antimicrobial resistance, and distribution of pathogenic bacteria in a low-income country.	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Health Management Econ.	Eline Aas	Guiding future decision: Incorporating heterogeneity and value of information in decision analysis	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Health Management Econ.	Hans Olav Melberg	End of life treatment and meeting future health challenges: Improving by comparing	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Health Management Econ.	Hans Olav Melberg	End of life treatment and meeting future health challenges: Improving by comparing	Coordinator	N
2015	RCN	FRIPRO MEDBIO	Health Management Econ.	Michael Bretthauer	COLOSS - COLOn Screening and Surveillance: Comparative Effectiveness of Colorectal Cancer Screening and Surveillance	Coordinator	Y
2015	RCN	TOPPFORSK	Health Management Econ.	Jan Frich	National Research School in Health Service Research	Partner	N
2015	RCN	Research Schools	Health Management Econ.	Jan Frich	Utprøving av IKT-baserte løsninger for klinisk beslutningstaking i primærhelsetjenesten	Coordinator	N
2015	RCN	IKT +	Health science	Eivind Engebretsen	Bodies in Translation. Translation and the Constitution of Scientific Discourses in the Early Modern Period	Coordinator	N
2015	RCN	FRIPRO HUMSAM	Health science	Eivind Engebretsen	Discourses in the Early Modern Period	Coordinator	N
2015	RCN	FRIPRO HUMSAM	Health science	Kari Solbrække	How shall I be ill? An innovative study on cancer survivorship in Norway	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Helsam - joint effort	Nina Vøllestad	PRIWAY. Costs, priorities and patient outcomes in municipal care pathways.	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Medical ethics	Morten Magelssen	Improving Ethics in Health and Care Services: from Assumptions to Evidence	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Medical ethics	Morten Magelssen	Improving Ethics in Health and Care Services: from Assumptions to Evidence	Coordinator	N
2015	RCN	PRAKSISVEL	Medical ethics	Reidun Førde	Evidence	Coordinator	N
2015	RCN		Medical ethics	Reidar Pedersen	Heterogeneity in the Era of Precision Medicine	Coordinator	
2015	RCN	IKT+	Nursing science	Anne Moen	Smart cOLLaboration about medication every Day	Coordinator	N
2015	RCN	FRIPRO MEDBIO	Nursing science	Anners Lerdal	Phenotypes and biomarkers of post-stroke fatigue - a longitudinal study	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Nursing science	Marit Kirkevold	Classification and impact of organization, content and processes in rehabilitation services - effective elements and user priorities	Coordinator	N
2015	RCN	HELSEVEL	Nursing science	Ragnhild Hellesø	Innovative Care Models for Engaging Informal Carers	Coordinator	N
2015	RCN	FRIPRO MEDBIO	Nursing science	Tone Rustøen	Expanding the knowledge of symptoms and symptom clusters in intensive care patients, and these patients' communication of their symptoms	Coordinator	N
2015	RCN	Research Schools	Nursing Science/Health Science	Marit Kirkevold	The Norwegian Research School for Research and Development of Municipal Health and Care	Coordinator	Y
2016	RCN	GLOBVAC	Community med & global h	Johanne Sundby	The Norwegian Research School of Global Health	Partner	Y
2016	RCN	VISION2030	Community med & global h	Anne Kveim Lie	Nordic countries.	Partner	

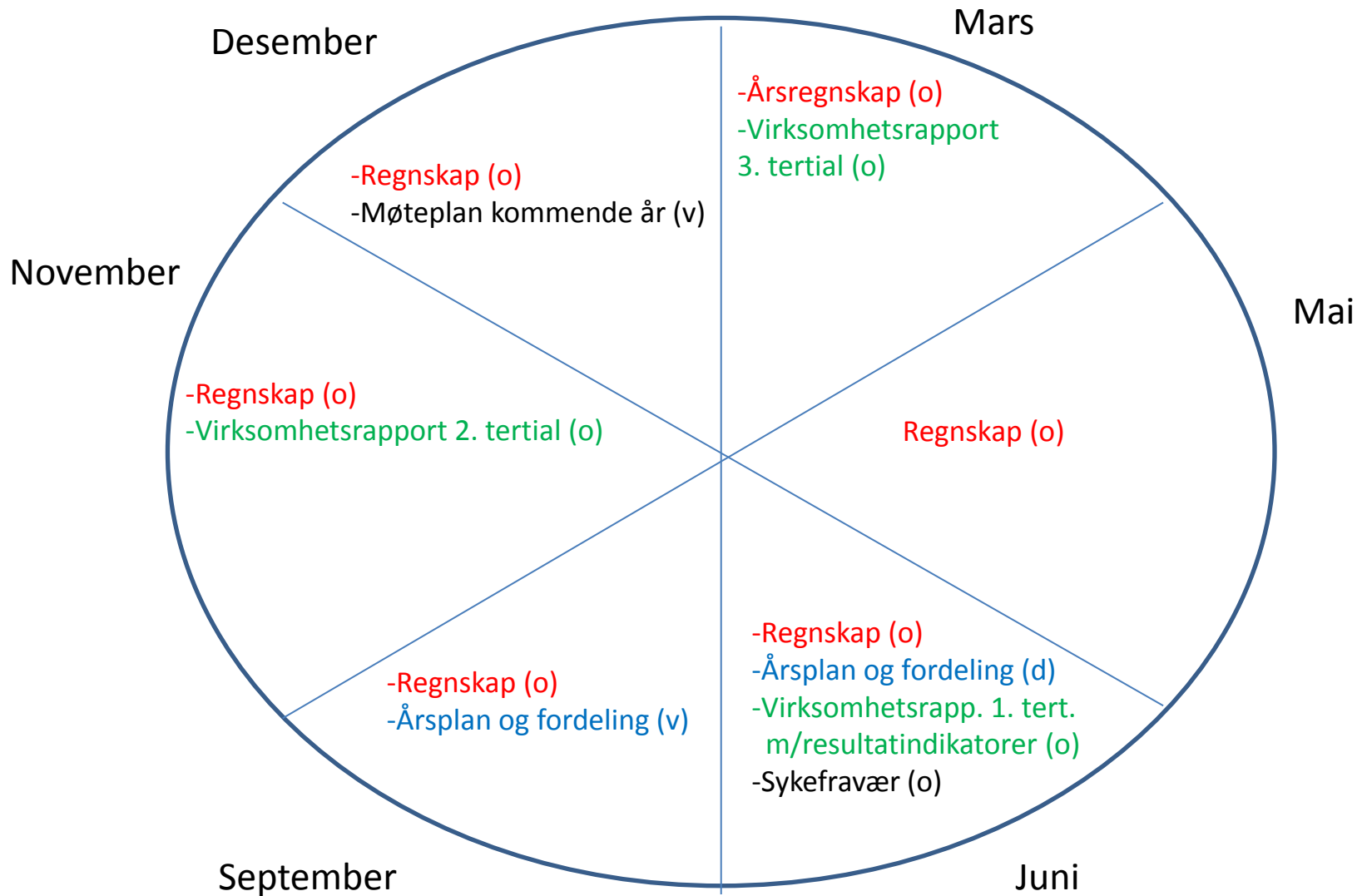
Research proposals to Research Council of Norway or EU in 2015 and 2016

<i>Year</i>	<i>Funder</i>	<i>Call</i>	<i>Department</i>	<i>Name</i>	<i>Title</i>	<i>Role</i>	<i>Funded?</i>
2016	RCN	SAMKUL	Community med & global h	Anne-Lise Middelthon	Gut, mind and microbes: historical shifts - contemporary articulations and practices	Coordinator	N
2016	RCN	FRIPRO MEDBIO	Community med & global h	Johanne Sundby	Unearthing the numbers while they endure and hide in silence: An obstetric fistula prevalence study in The Gambia	Coordinator	N
2016	RCN	FRIPRO-Young Research Talents	Community med & global h	Kristine Lillestøl	Gut, mind and microbes: historical shifts - contemporary articulations and practices	Coordinator	N
2016	RCN	INTPART	Community med & global h	Trygve Ottersen	Ensuring access, but not excess, to life-saving antibiotics	Partner	N
2016	RCN	FRIPRO-Young Research Talents	Community med & global h	Trygve Ottersen	How to reach disadvantaged groups in the pursuit of universal health coverage	Coordinator	N
2016	RCN	FRIPRO	Community med & global h	Øyvind Næss	The impact of individual factors on social inequalities in the risk of non-communicable diseases	Coordinator	N
2016	RCN	BEDREHELSE	Community med & global h	Øyvind Næss	The impact of individual factors on social inequalities in the risk of non-communicable diseases	Coordinator	N
2016	RCN	EU-HELSE-STIM	Community med & global h	Andrea Winkler	Migration and Reproductive Health Research Consortium (MRHRC) in the Nordic countries	Coordinator	N
2016	RCN	HELSEVEL	General practice	Anne Karen Jenum	Strategies to improve the quality of care for type 2 diabetes	Coordinator	N
2016	RCN	INFRASTRUCTURE	General practice	Jørund Straand	The Norwegian Primary care Research Network	Partner	
2016	RCN	HELSEVEL	Health Management Econ.	Eline Aas	Development of an Integrated Cost-effectiveness Framework to Acknowledge Patient	Coordinator	N
2016	RCN	BEDRE HELSE	Health Management Econ.	Eline Aas	Guiding Future Decision Making: Consistent methods, targeted economic evaluations and value of additional research	Coordinator	N
2016	RCN	Center of Excellence	Health Management Econ.	Mette Kalager	Norwegian Institute of Cancer Screening Evidence and Research (NICER): From Science to Improved Patient Care	Coordinator	
2016	RCN	HELSEVEL	Health Management Econ.	Terje P. Hagen	Organizations, costs and outcomes in acute clinical pathways	Coordinator	N
2016	RCN	BEHANDLING	Health science	Anne Marit Mengshoel	A personalized self-management program for patients with chronic widespread musculoskeletal pain	Coordinator	N
2016	RCN	BEDRE HELSE	Health science	Astrid K. Wahl	Health literacy: a key mechanism to achieve equitable quality of life and health outcomes in people with non-communicable diseases?	Coordinator	N
2016	RCN	FRIPRO	Health science	Eivind Engebretsen	THE BODY IN TRANSLATION. TRANSLATION, THE HUMAN BODY AND EARLY MODERN DEMARCATIONS OF KNOWLEDGE	Coordinator	
2016	RCN	SAMKUL	Health science	Kari Solbrække	Diversifying cancer survivorship - diversifying cancer culture. An interdisciplinary study on cancer survivorship in Norway	Coordinator	N
2016	RCN	INFRASTRUCTURE	Health science	Nina Vøllestad	Norwegian Primary Care Database	Coordinator	
2016	RCN	HELSEVEL	Helsam - joint effort	Nina Vøllestad	PRIWAY. Priorities, prognosis and patient outcomes in municipal care pathways.	Coordinator	N
2016	RCN	HELSEVEL	Helsam - joint effort	Ragnhild Hellesø	National Core Group in Integrated Coherent and Ecological user Pathways and Services	Coordinator	
2016	RCN	BEDRE HELSE	Helsam/Health Manag Econ.	Jan Frich	Nature-culture activities and promotion of health and quality of life	Coordinator	N

Research proposals to Research Council of Norway or EU in 2015 and 2016

<i>Year</i>	<i>Funder</i>	<i>Call</i>	<i>Department</i>	<i>Name</i>	<i>Title</i>	<i>Role</i>	<i>Funded?</i>
2016	RCN	FRIPRO	Medical ethics	Jan Helge Solbakk	Moral residue, moral distress and fallibility in bioethics - epistemological ramifications, emotional implications, and didactic challenges	Coordinator	N
2016	RCN	HELSEVEL	Medical ethics	Reidar Pedersen	A cluster randomized study on implementation of guidelines on family involvement during severe mental illness	Coordinator	Y
2016	RCN	HELSEVEL	Medical ethics	Reidun Førde	Ethics in Health and Care Services	Coordinator	N
2016	RCN	FRIPRO	Nursing science	Anders Lerdal	Phenotypes and biomarkers of post-stroke fatigue - a longitudinal study	Coordinator	N
2016	RCN	HELSEVEL	Nursing science	Christina Foss	Self-management support in local networks	Coordinator	N
2016	RCN	BEHANDLING	Nursing science	Christina Foss	Self-management support in local networks	Coordinator	N
2016	RCN	HELSEVEL	Nursing science	Marit Kirkevold	Classification and impact of organization, content and processes in rehabilitation services - effective elements and user priorities	Coordinator	N

Årshjul for faste saker til fakultetsstyret



FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Fakultetsstyret
Fra: Dekan
Møtedato: 7. mars 2017
Sakstittel: **Strategisk rekruttering av stipendiater**

I sak 53/16-V «Kriterier og saksgang for strategisk fordeling av stipendiater» på styremøte 13.01.2016 ba styret om at fakultetsledelsen legger fram et nytt forslag til kriterier og fremgangsmøte for utvelgelse av stipendiater på neste styremøte. I tråd med dette foreslår dekan at stillingene utlyses i henhold til følgende kriterier:

- styrkning av Senter for global helse, med fokus på å bidra til bygging av nettverk mellom fagmiljøer andre innenfor fakultetet, med andre fakulteter på UiO og eksterne partnere (universitetssykehusene og andre universiteter)
- styrking av fagmiljøer som utvikler og driver muliggjørende teknologier og støttefunksjoner som kommer mange forskere og fagmiljøer til gode (biostatistikk, bioinformatikk, o.l.)
- styrking av samarbeidet med forskningsgrupper hos fakultetets internasjonale institusjonelle partnere
- styrking av forskning relatert til kommunehelsetjenesten. (Jf årsplan med 2 «nærings PhD-er» til kommunehelsetjenesten)
- videreutvikle sterke tverrdisiplinære fagmiljøer som vil kunne bli verdensledende (for eksempel oppnå SFF- eller SFI-status)
- støtte til forskningsbasert evaluering av Oslo2014

Dekan foreslår følgende saksgang for fordeling av disse stillingene:

- fakultetsstyret vedtar 7.3.2017 kriteriene for utlysning
- basert på dette utlyses stillingene innen de prioriterte fagfelt med søknadsfrist 10.4.2017
- en evalueringskomité nedsatt av fakultetsstyret evaluerer og rangerer forslagene i en prioritert rekkefølge innen 30.4.2017
- fakultetsstyret vedtar endelig prioriteringsliste på styremøtet 9.5.2017

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Dekan

Sakstype: Vedtakssak

Arkivsaksnr:

Vedlegg:

Møtedato: 7. mars 2017

Sakstittel: **Forslag til reviderte Retningslinjer for emeritustilknytning ved Det medisinske fakultet**

Formål /hvorfremmes saken:

Det er behov for å supplere nåværende retningslinjer på flere punkter. Dette gjelder bl.a. mulighet også for førsteamanuensis til å søke emeritus-status, samt noen presiseringer vedrørende plikter og begrensninger knyttet til emeritus-statusen.

Saksgang:

Forslag til retningslinjer har vært diskutert i Lederforum, og deretter vært på høring hos instituttene.

Besluttende myndighet:

Dekan ønsker at fakultetsstyret vedtar retningslinjene.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar Retningslinjer for emeritustilknytning ved Det medisinske fakultet.

Vedlegg:

1. Gjeldende Retningslinjer for professor emeritus ved Det medisinske fakultet
2. Forslag til Retningslinjer for emeritustilknytning ved Det medisinske fakultet

Forslag til reviderte Retningslinjer for emeritustilknytning ved Det medisinske fakultet

Fakultetet vil fremheve den store ressursen emeriti representerer. Vi er takknemlige for emeritis interesse og vilje til å bidra til miljøet og til å videreføre og være med på utvikle verdifull aktivitet.

Disse retningslinjene ble første vedtatt av Det medisinske fakultets styre 13.4.2010, revidert dd.mm.åååå

[Det vises til UiOs retningslinjer for tilbud til pensjonister om forlengt tilknytning til UiO](#)

Professor og førsteamanuensis kan søke om emeritustilknytning. Instituttleder kan innvilge søknad for inntil to år i forbindelse med overgang til pensjon. Periodene følger kalenderåret og det kan søkes om forlengelse for to år om gangen. Første søknad sendes instituttet senest tre måneder før pensjonsavgang, søknad om forlengelse sendes senest tre måneder før utløp av inneværende periode.

Emeritustilknytning gir rett til:

- arbeidsplass, normalt i form av plassering i kontorfellesskap/landskap, med eller uten fast kontorplass
- tilknytning til UiOs It-nettverk (web og mail)

Det forventes at emeriti oppfyller ett eller flere av følgende kriterier:

- publiserer vitenskapelige artikler, bokkapitler, el.l.
- påtar seg noe undervisning
- er registrert som medveileder for PhD-kandidater
- på annen måte bidrar til fakultetets/instituttets virksomhet, f.eks. disputasledelse, forskningsarbeid m.v.

Emeriti skal:

- være tilknyttet en forskergruppe
- forholde seg til nærmeste linjeleder (f.eks. forskningsgruppeleder) når det gjelder organisatoriske forhold, samt formelle regler og bestemmelser

Emeriti kan ikke:

- være prosjektleder
- være hovedveileder for PhD-studenter
- ha ledelsesfunksjoner eller være medlem i institusjonens styrende organer
- delta i organisasjonsutviklingsprosjekter

Følgende honoreres etter pensjonistsatser:

- undervisning

- oppdrag som medlem av sakkyndig komite

Følgende oppgaver honoreres ikke:

- medveiledning av PhD-kandidater/masterkandidater
- disputasledelse
- forskningsarbeid
- annet

Retningslinjer for professor emeritus ved Det medisinske fakultet (**gjeldende**)

Vedtatt av Det medisinske fakultets styre 13.4.2010

Det kan søkes om arbeidsplass for professor emeritus etter disse retningslinjer. Søknad sendes eget institutt minst 6 måneder før overgang til pensjon.

Instituttet kan innvilge søknad for inntil to år i forbindelse med overgang til pensjon. Deretter kan det søkes om forlengelse for to år om gangen, innen 1.oktober.

I de tilfeller det innvilges arbeidsplass for professor emeritus, må instituttet selv sørge for dette i egne lokaler. Normalt vil det være aktuelt med kontordeling eller plassering i landskap, med eller uten fast plass.

Det er en forutsetning at tildelt arbeidsplass benyttes fast og jevnlig. Lengre fravær må meldes instituttledelsen på forhånd. Ved fravær over 6 måneder vil retten til arbeidsplass falle bort.

Hvis andre prioriterte behov skulle oppstå ved instituttet, må tildelt arbeidsplass vike.

Et alternativ til arbeidsplass ved instituttet kan være opprettholdelse av IT-brukerrettigheter ved universitetet, samtidig som søker selv sørger for arbeidsplass hjemme eller annet sted.

Følgende vilkår må være oppfylt for å få tildelt arbeidsplass som professor emeritus:

- Søker må ha tilknytning til en forskergruppe, eller være i direkte dialog med faglig leder av enheten hun/han vil være tilknyttet når det gjelder forskningsvirksomhet.
- Søker må bidra i undervisning og veiledning ved instituttet tilsvarende 100 timer pr. år (inkl. forberedelse i henhold til fakultetets retningslinjer). Undervisning/veiledning kan etter avtale erstattes av annet arbeid. Avtalt arbeid utover dette honoreres etter satser for pensjonister.