

Sakskart til fakultetsstyremøte 19. mars 2018

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

Godkjenninger

1/18 Godkjenning av innkalling

2/18 Godkjenning av dagsorden

3/18 Godkjenning av protokoll fra 12.12.2017

- [Protokoll fra fakultetsstyremøte 12.12.2017](#)
- [Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 6.3.2018 \(pdf\)](#)

Sakstyper

V=vedtakssak, D=diskusjonssak, O=orienteringssak

Dekanens orientering (10 min)

Saker

4/18-V Oppnevning av styremedlem til styret for NCMM (5 min)

Ved Ingrid Kjelsvik

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

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret oppnevner Phillippe Collas som styremedlem for NCMM for perioden 20.3.2018 – 31.12.2022 som foreslått.

5/18-V Nedleggelse av det 2-årige masterprogrammet Sykepleievitenskap ved Institutt for helse og samfunn (20 min)

Ved Kristin Heggen

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

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret innstiller på å legge ned masterprogrammet Sykepleievitenskap. Fakultetsstyret ber videre om at studieplassene omdisponeres til øvrige masterprogram ved Institutt for helse og samfunn. Fakultetsstyret anmoder instituttet om å arbeide med en alternativ fordypningsmulighet i sykepleie innenfor rammen av de gjenværende programmer. Fakultetsstyret ber Institutt for helse og samfunn å komme med forslag til omdisponering av studieplasser, utfasingsplan for studieprogrammet og emnene tilknyttet Sykepleievitenskap og kartlegging av studentene til dekanen så snart som mulig. Dekanetet behandler denne på fullmakt.

6/18-O Endringer i masterprogrammene ved Institutt for helse samfunn (15 min)

Ved Nina Vøllestad

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

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar sak om endringer i masterprogrammene ved Institutt for helse og samfunn til orientering.

7/18-O Alternative opptakskriterier - pilot ved Det medisinske fakultet (15 min)

Ved Unn-Hilde Grasmø-Wendler

8/18-O Regnskap pr. 31.12.2017/Virksomhetsrapport 3. tertial 2017 (20 min)

Ved økonomisjef Reidar Rognlien

- [regnskapsrapport pr. 31.12.2017 - virksomhetsrapport 3. tertial 2017 \(pdf\)](#)

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar regnskapet pr 31.12.2017 og virksomhetsrapport for 3. tertial 2017 til orientering.

9/18-V Fordeling av strategiske rekrutteringsstillinger (20 min)

Ved Frode Vartdal

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

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret slutter seg til forslag til fordeling av de seks rekrutteringsstillingene.

10/18-O Orientering om kommunikasjonsteamets arbeid (20 min)

Ved Anita Robøle

Eventuelt

Vedlagte saker til informasjon

a) Disputaser ved Det medisinske fakultet

- [Disputaser](#)

b) [Årshjul for faste saker til fakultetsstyret](#)

[Samlefil \(pdf\)](#)

Foreløpig protokoll fra fakultetsstyremøte 12. desember 2017 (til godkjenning i møte 19.3.2018)

Fakultetsstyremøtet fant sted klokken 16-18.30

Til stede:

Frode Vartdal (styreleder, dekan)

Hilde Nebb (prodekan for forskning)

Elisabeth Olsen (representant for teknisk-administrativt personale)

Hanne Støre Valeur (representant for midlertidig vitenskapelig personale)

Egil Bodd (ekstern representant)

Tove Strand (ekstern representant)

Kristine Grini Jacobsen (studentrepresentant)

Oda Lockert (studentrepresentant)

Forfall:

Marit Kirkevold (representant for fast vitenskapelig personale)

Til stede fra fakultetsledelsen:

Kristin Heggen, Unn-Hilde Grasmø-Wendler

Bidragstgere til møtet:

Dekan Morten Dæhlen, Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet (sak 54)

Forskningsjef Eivind Engebretsen, Det medisinske fakultet (sak 60)

Til stede fra administrasjonen:

Reidar Rognlien (sak 55), Astrid Holø (referent)

Godkjenninger

51/17 Godkjenning av innkalling

Innkallingen ble godkjent.

52/17 Godkjenning av dagsorden

Dagsorden ble godkjent.

53/17 Godkjenning av protokoll fra 31.10.2017

- [Protokoll fra fakultetsstyremøte 31.10.2017](#)
- [Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 28.11.2017\(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret godkjenner protokoll fra fakultetsstyremøte 31.10.2017

Sakstyper

V=vedtakssak, D=diskusjonssak, O=orienteringssak

Dekanens orientering

- Innstilling om tilsatt dekan ble ikke vedtatt i universitetsstyremøte 5.12.2017. Universitetsstyret ba om at saken legges frem for styret på nytt, og Det medisinske fakultet ble bedt om å sikre at den interne prosessen forut for vedtaksforslaget er tilfredsstillende og tilstrekkelig dokumentert. Universitetsstyret ba samtidig om at saksfremlegget skal inneholde en vurdering av mulige endringer i normalreglementet, herunder ledelse av fakultetsstyret. Dekan ga samtidig uttrykk for at fakultetsledelsen ikke ønsker å legge fram forslag om tilsatt dekan denne perioden, da det uansett vil bli for sent å få på plass ny dekan fra 1.1.2019 selv om det skulle bli vedtatt i 2018. Imidlertid er det aktuelt å ta opp igjen

overfor universitetsstyret forslag om endring av normalreglementet, slik at det vil være mulig å splitte rollene som dekan og styreleder.

- Fakultetet har sammen med de tre andre medisinske fakultetene mottatt NOKUT-prisen på 1 million kroner for arbeidet med nasjonale prøver. Det er vårt fakultet, anført av professor Jan Frich, som har vært ledende i dette arbeidet.
- UiO setter ned en "task force" arbeidsgruppe med representanter for fakultetene, for forebygging av sextrakassering og oppfølging av saker. Arbeidet med forebyggende tiltak er allerede godt i gang. Fakultetsledelsen ønsker ikke å sette i gang egne lokale tiltak uten at dette er koordinert med hva som skjer sentralt, men følger opp eventuelle tilfeller som måtte bli meldt.

Saker

54/17-O Den femte digitaliseringsbølgen - fra data til innsikt

Ved dekan Morten Dæhlen, Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet, UiO

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

55/17-O Regnskap pr. 31.10.2017

Ved økonomisjef Reidar Rognlien

- [regnskapsrapport pr. 31.10.2017\(pdf\)](#)
- [presentasjon \(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret tar regnskapet pr 31.10.2017 til orientering.

56/17-O Utvelgelse av strategiske stipendiater 2018 - kort orientering om tidsplanen

Ved Unn-Hilde Grasmø-Wendler

Det ble orientert om at fristen for instituttenes forslag er utsatt til januar, for at de skal få anledning til å gjennomføre en god prosess. Sak om utvelgelse av stipendiater vil bli forelagt styret i mars 2018. Styret sluttet seg til denne planen.

57/17-V Oppnevning av valgstyre for perioden 2018-2021

Ved Frode Vartdal

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

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret oppnevner følgende medlemmer til valgstyret for perioden 1.1.2018-31.12.2021:

- Professor Per Grøttum
- Professor Marit Bragelien Veierød
- Seniorrådgiver Frode Fagerbakk

Medisinsk studentutvalg (MSU) bes årlig oppnevne en student til valgstyret.

Fakultetsstyret delegerer til dekan myndighet til å oppnevne valgstyret og valgkomiteer for underliggende institutter, etter forslag fra instituttene.

58/17-V Oppnevning av styremedlemmer til NCMMs styre

Ved administrasjonssjef Ingrid Kjelsvik

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

Vedtak (enstemmig):

NCMMs styre oppnevnes for perioden 1.1.2018 – 31.12.2022 som foreslått.

59/17-V Møteplan for fakultetsstyret 2018

Ved Astrid Holø

- [forslag til møteplan \(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret vedtar foreslått møteplan for 2018 med en endring, slik at første møte finner sted 19. mars i stedet for 6. mars 2018.

- [vedtatt møteplan 2018 \(pdf\)](#)

60/17-O Orientering om karriereutviklingsprogrammet

Ved forskningssjef Eivind Engebretsen

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

61/17-O Eksamenskvalitet

Oda Lockert redegjorde og foreslo flere forbedringstiltak som styret sluttet seg til, og som vil bli fulgt opp av fakultetsledelsen.

Eventuelt

62/17-V MEDs prosjekter gjennom Forskningsrådets Toppforsk Fellesløftet III trinn 2

Ved forskningsdekan Hilde Nebb

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

Vedtak (enstemmig):

Fakultetet finansierer tre Toppforsk-prosjekter innenfor allerede fastsatt ramme.

Vedlagte saker til informasjon

a) Disputaser ved Det medisinske fakultet

- [Disputaser](#)

Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet, UiO

Tirsdag 6. mars 2018 kl. 9-11 i møterommet Hippokrates, Sogn Arena, 2. etasje, Klaus Torgårds vei 3

Fra tjenestemannsorganisasjonene:

Vigdis Bjerkeli (FF), Gry Bruland Larsen (NTL), Katrine Langvad Stensløkken (FF), Svend Davanger (Akademikerne)

Fakultetsverneombud:

Marian Berge Andersen

Fra ledelse/administrasjon:

Unn-Hilde Grasmø-Wendler, Mette Langballe, Anita Robøle, Kristin Heggen (styresak 5 og 6), Nina Vøllestad (styresak 5 og 6), Reidar Rognlien (styresak 8), Astrid Holø (referent)

INFORMASJONS-/DRØFTINGSSAKER:

<p>Gjennomgang av fakultetsstyresaker til møte 19. mars 2018 http://www.med.uio.no/om/organisasjon/styret/moter/2018/03-19/sakskart-fakstyre-med-2018-03-19.html</p> <p>Sak 4/18 – Oppnevning av nytt styremedlem til styret for NCMM Det var ingen merknader til saken.</p> <p>Sak 5/18 – Nedleggelse av det 2-årige masterprogrammet i Sykepleievitenskap ved Institutt for helse og samfunn Studiedekan Kristin Heggen redegjorde for saken og svarte på spørsmål. Det var ingen merknader til saken.</p> <p>Sak 6/18 – Endringer i masterprogrammene ved Institutt for helse og samfunn Instituttleder Nina Vøllestad redegjorde for saken og svarte på spørsmål. Det var ingen merknader til saken.</p> <p>Sak 7/18 – alternative opptakskriterier – pilot ved Det medisinske fakultet Fakultetsdirektør Unn-Hilde Grasmø-Wendler orienterte og svarte på spørsmål. Det har nå vært gjennomført pilot i to deler:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Psykomotorisk ferdighetstest (uniTEST ACER) hvor det testes på ferdigheter mht informasjonsbehandling, problemløsning og beslutningstaking. Testen ble gjennomført på 131 medisinstudenter som hadde meldt seg frivillig til testen.2. Multiple mini interview (MMI) som skal teste egnethet innen områdene etikk, samarbeid, kommunikasjon og beslutningstaking). Testen er lagt opp som en stasjonstest (i likhet med OSCE-eksamen). 16 medisinstudenter deltok frivillig på testen. <p>Selv om det kunne være ønskelig å gjennomføre tester på alle søkere hvis det viser seg å være vellykket, vil dette ikke i praksis være mulig med det første, bl.a. pga frister for søknad, opptak, mm. Det vil imidlertid bli søkt om å gjennomføre en «ekte pilot» neste år.</p>
--

Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet, UiO

<p>Det vil bli laget presentasjon om saken til styremøtet 19.3, som blir lagt ut sammen med protokoll etter møtet.</p> <p>Sak 8/18 – Regnskap pr 31.12.2018/Virksomhetsrapport 3. tertial 2017 Reidar Rognlien gikk gjennom regnskapet og svarte på spørsmål om dette. Mette Langballe svarte på spørsmål om virksomhetsrapporten.</p> <p>NTL hadde merket seg at Klinmed har spart inn midler og skal spare inn ytterligere 10 mill kr. Det henstilles om at dette må vurderes nøye, slik at det ikke går ut over kjernevirksomheten. Det ble også henstilt om at også administrativt ansatte ute i organisasjonen får anledning til å gi sine innspill. Dette ble støttet av FF.</p> <p>Det var for øvrig ingen merknader til saken.</p> <p>Sak 9/18 – Fordeling av strategiske rekrutteringsstillinger Mette Langballe redegjorde.</p> <p>Det var ingen merknader til saken.</p> <p>Sak 10/18 – Orientering om kommunikasjonsteamets arbeid Orienteringen vil bli holdt i neste ordinære IDF-møte, 30. april d.å.</p>

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Norsk senter for molekylærmedisin (NCMM)

Sakstype (O/D/V): V

Arkivsaksnr: 2016/8139

Vedlegg:

Møtedato: 19. mars 2018

Sakstittel: Oppnevning av styremedlem til NCMMs styre

Formål /hvorfremmes saken:

NCMM har behov for å erstatte Jan Bjålie som ønsker å fratresine verv.

Saksframstilling:

Styret skal i henhold til konsortieavtalen med Helse Sør-Øst ha seks medlemmer: UiO oppnevner tre medlemmer, inkludert styreleder. Helse Sør-Øst oppnevner som konsortiedeltaker to medlemmer. Dekanmøtet i medisin oppnevner ett nasjonalt medlem.

Styremedlem Jan Bjålie, som representerer UiO, ønsker å fratresitt verv, og styret har forespurt Phillippe Collas, som har sagt seg villig. Collas kan påta seg vervet umiddelbart.

Besluttende myndighet:

Fakultetsstyret

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret oppnevner Phillippe Collas som styremedlem for NCMM for perioden 20.3.2018 – 31.12.2022 som foreslått.

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Kristin Margrete Heggen

Sakstype: Vedtakssak

Arkivsaksnr:

Vedlegg: Nedleggelse av Sykepleievitenskap

Møtedato: 19.03.2018

Sakstittel: **Nedleggelse av det 2-årige masterprogrammet Sykepleievitenskap ved Institutt for helse og samfunn**

Formål /hvorfor fremmes saken:

Det 2-årige masterprogrammet Sykepleievitenskap ved Institutt for helse og samfunn har over tid hatt et synkende antall søkere til studieprogrammet. Dette har ført til et misforhold mellom opptaksrammen og det faktiske antall studenter som begynner på studieprogrammet. Siden 2016 har fakultetet og instituttet jobbet med en plan for midlertidig og varig omdisponering av studieplassene tilknyttet masterprogrammet. Instituttleder ved Institutt for helse og samfunn anbefaler at masterprogrammet legges ned, og saken har vært behandlet i instituttrådet og i ledergruppen ved instituttet.

Saksframstilling:

I 2016 ble fakultetsstyret forelagt sak om nedleggelse av det 2-årige masterprogrammet Sykepleievitenskap og omdisponere studieplassene til de andre masterprogrammer ved Institutt for helse og samfunn (17/16-V og 33/16-D). Fakultetsstyret vedtok i juni 2016 en tilslutning til et videre arbeid med midlertidig og varig omdisponering av studieplasser ved instituttet. I desember 2016 ble saken behandlet på nytt i fakultetsstyret (52/16-D). Instituttleder Nina K. Vøllestad redegjorde for at Institutt for helse og samfunn ønsket å gjennomføre et større arbeid med å se samlet på masterporteføljen ved instituttet. Dette for å vurdere mer helhetlige endringer grunnet endret konkurransesituasjon og nye samfunnsbehov. Instituttet har gjennomgått masterporteføljen i 2017 og har konkludert med at grunnet synkende søknadstall og et betydelig misforhold mellom opptaksramme og antall nye studenter så anbefaler de å legge ned masterprogrammet Sykepleievitenskap.

Saken har vært behandlet i instituttrådet som sluttet seg til ovennevnte anbefaling. Avdeling for sykepleievitenskap har gitt uttrykk for et ønske om å videreføre muligheten for å fordype seg i eget fag forsknings- og fagutviklingsmessig. Avdelingen har på bakgrunn av dette akseptert forslaget om nedleggelse av masterprogrammet, under forutsetning at

instituttet arbeider med en alternativ fordypningsmulighet i sykepleie innenfor rammen av de gjenværende studieprogrammene.

Nedleggelse av Sykepleievitenskap vil føre til en varig omdisponering av studieplassene som tilhører studieprogrammet. Dette vil kunne føre til en bedre utnyttelse av de eksisterende studieplassene ved Det medisinske fakultet og sørge for at alle studieprogrammene ligger over Kunnskapsdepartementet sin vurdering av «kritisk masse» på studieprogrammer i universitets- og høyskolesektoren. Forslag til omdisponering av studieplasser, utfasingsplan for studieprogrammet og emnene tilknyttet Sykepleievitenskap og kartlegging av studentene foreligger ikke på nåværende tidspunkt.

Saksgang:

19. mars 2018: Fakultetet innstiller på å legge ned studieprogrammet i fakultetsstyremøtet

15. april 2018: Fakultetet melder inn innstilling om nedleggelse av studieprogrammet til universitetsstyret

19. juni 2018: Møte i universitetsstyret – endelig vedtak om nedleggelse av studieprogrammet blir fattet

Besluttende myndighet:

Fakultetsstyret innstiller på nedleggelse av masterprogrammet, og vedtaket blir sendt universitetsstyret for endelig vedtak i juni.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret innstiller på å legge ned masterprogrammet Sykepleievitenskap.

Fakultetsstyret ber videre om at studieplassene omdisponeres til øvrige masterprogram ved Institutt for helse og samfunn. Fakultetsstyret anmoder instituttet å arbeide med en alternativ fordypningsmulighet i sykepleie innenfor rammen av de gjenværende programmer. Fakultetsstyret ber Institutt for helse og samfunn om å komme med forslag til omdisponering av studieplasser, utfasingsplan for studieprogrammet og emnene tilknyttet Sykepleievitenskap og kartlegging av studentene til dekanen så snart som mulig. Dekanetet behandler denne på fullmakt.

Vedlegg til saksnr 5-18V:

Anbefaling om nedleggelse av masterprogrammet Sykepleievitenskap

Institutt for helse og samfunn har over en lengre periode arbeidet med en omorganisering av instituttets masterprogramportefølje. Saken har vært behandlet flere ganger både i instituttrådet og i fakultetsstyret (sak 17, 33 og 52 i 2016).

Behovet for en reorganisering av masterporteføljen er sammensatt, men et viktig moment har vært svake og synkende søkertall og en skjerpet konkurranse om masterstudentene. I tillegg ønskes det å utnytte ressursene bedre ved å utvikle felles emner på tvers av programmene, og å sørge for at alle program har en bærekraftig opptaksramme.

Masterprogrammet Sykepleievitenskap har over tid hatt synkende søknadstall og et betydelig misforhold mellom opptaksramme og antall nye studenter. I 2016 ble det anbefalt for fakultetsstyret en nedleggelse av programmet og omdisponering av studieplassene til andre masterprogrammer ved Helsam. Fakultetsstyret vedtok i juni 2016 en tilslutning til et videre arbeid med midlertidig og varig omdisponeringen av studieplasser. Saken ble behandlet av styret igjen i desember 2016. Det ble da redegjort for at instituttet ønsket å gjennomføre et større arbeid med å se samlet på masterporteføljen for å vurdere mer helhetlige endringer tilpasset endret konkurransesituasjon og nye samfunnsbehov. Parallelt ble det foretatt en midlertidig omdisponering av studieplasser som bidro til bedre samlet utnyttelse av studieplassene. Gjennomgangen av masterporteføljen har pågått i 2017, og oppsummeres i det diskusjonsnotatet som legges fram for fakultetsstyret i dette møtet (sak 6/18).

Instituttleders anbefaling til fakultetsstyret er at masterprogrammet Sykepleievitenskap legges ned, og at siste opptak til programmet gjennomføres i 2018. Vi legger til grunn at de 40 studieplassene varig overføres til øvrige masterprogrammer ved Helsam. Saken har vært behandlet i instituttrådet og i ledergruppen på instituttet og det er stor grad av tilslutning til anbefalingen om nedleggelse av masterprogrammet Sykepleievitenskap. Avdeling for sykepleievitenskap har tilsluttet seg behovet for en omfordeling av studieplassene, men har gitt klart uttrykk for et ønske om å videreføre en mulighet for å fordype seg i eget fag forsknings- og fagutviklingsmessig. Med det som utgangspunkt har en kunnet akseptere forslaget om avvikling av masterprogrammet i sykepleievitenskap i sin nåværende form og arbeide for en alternativ fordypningsmulighet innenfor rammen av de gjenværende programmer.

Nedleggelsen av masterprogrammet Sykepleievitenskap vil ikke medføre fare for oppsigelser. Fagmiljøet ved Avdeling for sykepleievitenskap vil bestå med et særlig ansvar for masterprogrammet Avansert Geriatrisk Sykepleie. Videre vil fagmiljøet også delta i arbeidet

med omstrukturering av masterprogrammene og er aktuelle for å levere undervisning til andre studieprogram enn AGS.

Forslaget til fordeling av studieplassene mellom programmene vil komme i løpet av våren, sammen med forslag til endringer i eksisterende masterprogrammer. Nedleggelsen vil muliggjøre en bedre utnyttelse av de eksisterende studieplassene og en tilpasning til nye samfunnsbehov og økt konkurranse om masterstudentene. Ved å omdisponere de 40 studieplassene, vil vi oppnå at alle våre program ligger godt over KDs vurdering av «kritisk masse» på 20 studieplasser.

Det er foreløpig ikke utarbeidet en utfasingsplan for emnene i masterprogrammet Sykepleievitenskap. Flere av emnene vil bli videreført som en del av AGS-programmet. Vi forventer også at flere av emnene vil få erstatningsemner når det utvikles felles metodeemner for hele masterporteføljen. Utfasingsplanen vil ferdigstilles samtidig med forslaget til endringer i masterporteføljen.

Med hilsen

Nina K. Vøllestad
instituttleder

Knut Tore Stokke
administrasjonssjef

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Nina K. Vøllestad, Institutt for helse og samfunn

Sakstype (O):

Arkivsaksnr:

Vedlegg: Notat om arbeidet

Møtedato: 19. mars 2018

Sakstittel: Endringer i mastergradsprogrammene ved Helsam

Formål /hvorfremmes saken:

Orienterer om status i arbeidet med å endre masterporteføljen.

Saksframstilling:

Ulike organisatoriske endringer av masterprogrammene ved instituttet er vurdert, og etter en helhetsvurdering er instituttets oppfatning at ett masterprogram bør legges ned (Sykepleieivitenskap) og to programmer (International Community Health og Interdisiplinær helseforskning) endres. I tillegg utarbeides det felles emner i metodeundervisning på tvers av masterporteføljen. Se vedlagte notat.

Viktigste konsekvenser:

Endringene i masterprogrammene vil bidra til mer effektiv ressursinnsats, robust størrelse på alle masterprogrammene og forsterke programmenes relevans og attraktivitet.

Saksgang:

Konkrete endringsforslag for masterprogrammene oversendes studiedekan for godkjenning i mai. Opptak til endret programportefølje gjennomføres fra 2019.

Vedlegg:

Endringer i mastergradsprogrammene ved Helsam

Endringer i mastergradsprogrammene ved Helsam

Institutt for helse og samfunn har over noe tid arbeidet med om strukturering av mastergradsporteføljen ved instituttet. Bakgrunnen for dette arbeidet er til dels redusert antall søkere til flere av programmene og til dels behov for harmonisering, fornyelse og effektivisering ved å se programmene samlet.

Vi har per i dag sju masterprogram som kan inndeles i tre grupper:

- Hovedsakelig forsknings-/fagutviklingsrettet
 - International Community Health (ICH)
 - Interdisiplinær helseforskning
 - Sykepleievitenskap
- Hovedsakelig yrkesrettet
 - European Master in Health Economics and Management (EU-HEM)
 - Health Economics, Policy, and Management (HEPMA)
- Erfaringsbasert – hovedsakelig praksisrettet
 - Helseadministrasjon
 - Avansert geriatrisk sykepleie (AGS)

Etter en omfattende gjennomgang høsten 2017 ble det klart at regelverk og andre formaliteter gjør det umulig å slå sammen alle programmene til ett stort program. Forskrift om krav til mastergrad beskriver ulike opptakskrav og ulikt innhold for de erfaringsbaserte (§5) og de øvrige (§3) masterprogrammene. De erfaringsbaserte programmene kan derfor ikke slås sammen med de andre. EU-HEM må også forbli et eget program ettersom det er et 'joint degree'-program som forutsetter en europeisk standardisert organiseringsform. EU-HEM har mange helt overlappende emner med HEPMA, og de to programmene må derfor være tett koblet sammen for å bevare synergieffektene mellom dem. Disse forholdene legger klare begrensninger på hva som kan omstruktureres og ikke minst bygges inn i et større felles program. Ambisjonen har likevel vært å se etter muligheter for effektivisering, harmonisering og nyskapninger på tvers av flest mulige program.

Mens noen av programmene har jevnt høye søkertall har andre hatt en fallende utvikling i antall kvalifiserte søkere. På noen program har antall kandidater som har akseptert studieplass også vist nedgang siste år (se vedlegg 1). Det har over flere år vært gjennomgående lavt antall studenter i programmet Sykepleievitenskap. Instituttet foreslår derfor å legge ned dette programmet (se egen sak). Noen av emnene fra master i Sykepleievitenskap vil bli direkte videreført ettersom de også inngår i AGS.

Instituttet har diskutert ulike måter å omstrukturere masterporteføljen på, basert på de formelle og organisatoriske begrensningene som er beskrevet ovenfor. Det er et bredt ønske i instituttets fagmiljøer om å arbeide frem harmoniseringer og fellesundervisning på tvers av de ulike programmene. Vi vil også vurdere en revisjon av målgruppene for masterprogrammene, for å sikre god og stabil studentrekruttering. Omstruktureringen skal føre til redusert ressursbruk og økt studiepoengproduksjon, og masterprogrammer som svarer svært godt på samfunnets behov.

Etter en nedlegging av Sykepleievitenskap, er det kun Interdisiplinær helseforskning og International Community Health som kan vurderes sammenslått. Etter en grundig vurdering av hvilke implikasjoner en sammenslåing ville kunne ha for fremtidig profilering og rekruttering har vi kommet til at det ikke bør gjøres. Mål og målgruppene for disse to programmene er også vesentlig

forskjellige. Vi foreslår heller at disse to programmene omgjøres og blir spydspisser i fornyelsen av masterporteføljen hvor vi etablerer ny felles undervisning for alle masterprogrammene og utvikler fordypningsemner på tvers av instituttets fagmiljøer og avdelinger. Begge programmene er veletablerte studietilbud ved UiO i dag og rekrutterer en stor andel inn i en fremtidig forskerkarriere. Det er likevel stor interesse for å ta noen grep for å omstrukturere programmene gjennom harmonisering og ved å utnytte kompetansen som utgjør instituttets samlede komparative fortrinn. Det er av mange grunner ønskelig å opprettholde et engelskspråklig tilbud med en global profil. Et slikt program reflekterer fakultetets satsning på global helse og samler norske og utenlandske studenter i et internasjonalt klasserom. Det er også meget sentralt å gi et tilbud om en vitenskapelig tilnærming til å utvikle kunnskap og kompetanse for forskning og fagutvikling om og for klinisk praksis rettet primært mot helsevesenet i Norge.

I møter og samtaler med fagmiljøer i både spesialist- og primærhelsetjenesten, opplever vi en etterspørsel etter den typen kompetanse som tilsvarende programmer gir i dag. Sammen med Samhandlingsreformen og Primærhelsemeldingens etterlysning av bred og tverrfaglig kompetanse i helsetjenestene blir dette førende for utvikling av to omstrukturerte masterprogram; ett tverrfaglig engelskspråklig med fokus på internasjonale forhold og systemperspektiver og ett norskspråklig tverrfaglig masterprogram med fokus på kritisk refleksjon til beste for et kunnskapsbasert og pasientorientert norsk helsevesen. Begge programmene vil, på ulike måter, svare på behov definert i de seneste års helsepolitiske stortingsmeldinger, som Omsorg 2020, Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller, Folkehelsemeldingen og Prioriteringsmeldingen, i tillegg til HelseOmsorg2020 og de allerede nevnte Primærhelsemeldingen og Samhandlingsreformen. Stortingsmeldingen om kvalitet i høyere utdanning vil ligge til grunn for omstruktureringen av programmene, hvor det særlig vektlegges betydningen av et godt verdigrunnlag, evne til kritisk refleksjon og til å tenke på tvers av fagfelt, samt et godt profesjonsetisk fundament. Omstruktureringen vil være i tråd med det en uavhengig kommisjon som vurderte helseutdanninger rapportert i Lancet (2010; 376: 1923-58) fremhevet; at utdanningsinstitusjoner i fremtiden bør bli mer fleksible og omstillingsdyktige og satse mer på tverrfaglighet, flerfaglighet, internasjonalisering og globale forhold. Et tettere samarbeid mellom et norskspråklig og et engelskspråklig program muliggjør ivaretagelsen av dette. Omstruktureringen av de to masterprogrammene vil gjøres i samarbeid mellom fagmiljøene ved Avd. for samfunnsmedisin og global helse, Avd. for Sykepleievitenskap og Avd. for Helsefag, samt Senter for medisinsk etikk. Samtidig vil utviklingen av noen felles emner gjøres sammen de øvrige mastergradsprogrammene; det vil blant annet bli felles metodeundervisning for disse to og de to andre engelskspråklige masterprogrammene EU-HEM og HEPMA (se nedenfor).

De opprinnelige 40 studieplassene ved Sykepleievitenskap vil bli søkt varig overført til Helsams gjenværende mastergradsprogram, og instituttet vil komme tilbake til en fordeling når omstruktureringen er ferdigstilt.

Seminar med arbeidsgivere og myndigheter

Instituttet avholdt 17. januar et seminar der vi hadde invitert HOD, en representant for HO21-rådet, FHI og arbeidsgivere for våre studenter til å gi oss innspill om behov. De kliniske miljøene var godt representert og vi fikk bred tilslutning til de tanker vi har gjort oss om nøkkelord for arbeidet med omstruktureringen:

- Brukerinvolvering, samhandling og team
- Helseteknologisk utvikling – eHelse og digitalisering

- Samfunn og tjenester i endring
- Globalisering og bærekraftmålene
- Prioriteringsbehov
- Kontinuerlig læring
- "Kunnskap i bruk"

Det ble særlig trukket frem temaer som innovasjon, implementeringskompetanse, teamarbeid og teknologisk utvikling. Det ble også uttrykt ønske om å ha et nytt seminar når planene er mer utviklet, med sikte på å bidra til en sterkere kobling mellom utdanningsprogram og arbeidsliv. Innspillene har gitt oss nyttige bidrag til å vurdere typer av emner som bør utvikles. Det er et tydelig behov for mulighet til fordypning både i temaer, og i perspektiver og metoder. Videre tror vi at samarbeidet kan videreføres gjennom en tettere kobling til fagmiljøene også i undervisningen.

Fremtidsbildet

Omstruktureringen vil gjøres langs to akser:

1. Det lages felles metodeemner på tvers av alle mastergradsprogrammene, med unntak av MHA – Helseadministrasjon, der det er mulig.
2. Interdisiplinær helseforskning og International Community Health omstruktureres med særlig vekt på
 - a. utvikle fordypningsemner som tilbys studentene på både det norsk- og den engelskspråklige masterprogrammet
 - b. respondere på innspillene fra arbeidsgiverne
 - c. i et lengre perspektiv, å utvikle innovative emner med relevante miljøer også utenfor medisinsk fakultet, særlig innenfor innovasjon og teknologi.

Det videre arbeidet med utvikling av masterporteføljen, legger særlig følgende til grunn:

- Målgrupper må gi et godt søkergrunnlag
- Konkurrans- og kompetansefortrinn
- Ressurseffektivitet
- Fleksibilitet i forhold til videre utvikling
- Nærhet mellom student og lærere/fagmiljø
- Pedagogiske valg tilpasset målene
- Lokalene vi har til rådighet

Instituttet har samlet seg om følgende skisse for den samlede masterporteføljen:

- Felles introduksjonsdager for alle masterprogrammene med unntak av Helseadministrasjon
 - Informasjon om instituttets forskningsmiljøer og emneporteføljer for studentene
 - Generell innføring i grunnleggende begreper og perspektiver i helseforskning.
- Introduksjonsemner spesifikt for det enkelte masterprogram
- Metodeemner

- Obligatoriske grunnleggende emner i kvalitative og kvantitative metoder, samt forskningsetikk
- Elektive fordypningsemner i forskningsmetode og design som tilbys studenter fra alle masterprogram

- Tematiske fordypningsemner
 - Det lages et antall fordypningsemner som tar sikte på å være relevante for studenter på tvers av masterprogrammene.
 - Organiseringen av disse harmoniseres i så stort grad som mulig og tilbys for alle programmene
 - Noen av emnene legges til januar og tilbys som valgfrie emner for grunnutdanningen i medisin

- Masteroppgaven (60 studiepoeng)

En slik struktur gjør at studentene møtes på tvers av programmene ved oppstart, i metodeundervisningen og i fordypningsemner. Denne strukturen vil gi studentene større miljøer, flere tilgjengelige emner og eksponering for flere av instituttets forskningsmiljøer. Samtidig effektiviseres undervisningen (særlig i metode), fordypningsemnene harmoniseres og det tilrettelegges for undervisningssamarbeid på tvers av avdelingene. I tillegg til ressursbesparing ved samling av undervisningskrefter og miljøer vil en bred emneportefølje og muligheter til ulike fordypninger på tvers av instituttets avdelinger gi konkurransefortrinn og bidra til solid rekruttering av studenter. En slik omstrukturering og større grad av harmonisering av masterprogrammene vil styrke og synliggjøre Helsams komparative fortinn som et svært tverrfaglig miljø med bred tilnærming til sykdom, helse og helsesystemer, nasjonalt og internasjonalt.

Vedlegg 1

Oversikt over siste fem års opptaksrammer, kvalifiserte søkere, antall søkere som fikk tilbud om oppstart og antall studenter som faktisk møtte til oppstart. Fordelt per masterprogram ved HelseAM

	SYKVIT Sykepleievitenskap (samlet)			
	Ramme	Kvalifisert	Fått tilbud	Møtt
2017	15	40	31	10
2016	40	51	36	16
2015	40	31	23	15
2014	40	33	30	13
2013	40	43	35	23

	HELSEF Interdisiplinær helseforskning			
	Ramme	Kvalifisert	Fått tilbud	Møtt
2017	38	62	57	20
2016	30	60	54	29
2015	30	66	55	31
2014	30	82	56	29
2013	30	63	47	29

	ICH -International Community Health			
	Ramme	Kvalifisert	Fått tilbud	Møtt
2017	27	147	52	19
2016	20	120	32	19
2015	20	188	28	14
2014	20	145	19	15
2013	20	152	31	19

	AGS - Avansert geriatrisk sykepleie			
	Ramme	Kvalifisert	Fått tilbud	Møtt
2017	20	21	19	11
2016	15	28	26	13
2015	15	16	14	5
2014	15	16	16	7
2013	15	13	13	5

	HEPMA - Health Economics, Policy and Management			
	Ramme	Kvalifisert	Fått tilbud	Møtt
2017	35	177	64	35
2016	30	197	55	37
2015	30	204	52	36
2014	30	172	46	30
2013	30	130	53	32

	EU-HEM - European Master in Health Economics and Management			
	Ramme	Kvalifisert [†]	Fått tilbud*	Møtt
2017	15	127	110	15
2016	15	131	106	12
2015	15	114	86	25
2014	15	95	20	12
2013	15	21	15	9

*inkl søkere fra alle 4 land

	MHA - Helseadministrasjon			
	Ramme	Kvalifisert	Fått tilbud	Møtt
2017	30	104	35	27
2016	30	163	34	31
2015	30	34	31	30
2014	30	51	35	32
2013	30	56	34	32

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Økonomiseksjon

Sakstype (O/D/V): O

Arkivsaksnr: 2018/287

Vedlegg: Virksomhetsrapport for 3.tertial 2017

Møtedato: 19.mars 2018

Sakstittel: Virksomhetsrapport/Årsregnskap

Vedlagt følger fakultetets og instituttene virksomhetsrapport for 3.tertial 2017.

Hovedinnholdet i virksomhetsrapporten er årsregnskap 2017, det sendes derfor ikke ut en egen regnskapsrapport. I tillegg til regnskapsrapporten, følger en rapport på kandidatmål og fra Sifra-systemet.

Mal for ledelsesvurdering 3. tertial 2017

Vedlagt følger Det medisinske fakultets virksomhetsrapport for 3.tertial 2017. Virksomhetsrapporten inneholder en økonomisk rapport, rapport på kandidatmåltall for studieprogrammene på Medisin og Klinisk ernæring, samt «SiFra»-rapport. Fakultetet har ingen ansatte i innstegstillinger.

1. Vurdering av økonomisk utvikling

Akkumulert mindreforbruk på basis er nå 103 millioner kroner. Dette er en nedgang på 18 millioner på ett år. Mindreforbruket ligger i all hovedsak på fakultetet felles, Institutt for klinisk medisin og ved Norsk senter for molekylærmedisin. Mindreforbruket på fakultetet felles består av midler avsatt til strategiske formål som er blitt forsinket i gjennomføring. Vitenskapelig utstyr i klasse II for både 2017 og 2018 vil bli viderefordelt til instituttene i februar 2018. Ved Norsk senter for molekylærmedisin er det et planlagt mindreforbruk for å kunne gå i balanse i langtidsbudsjettet. Senteret skal gjennom en evaluering som vil avgjøre videre drift og har forpliktelser i forhold til ansatte gruppeledere og til nye grupper under rekruttering. Institutt for klinisk medisin hadde i 2017 et isolert merforbruk på 27 millioner kroner. Akkumulert mindreforbruk er nå nede i 40 millioner kroner. Instituttet jobber godt med å redusere sin beholdning av ubrukte, bundne midler og å igangsette utsatt aktivitet.

Dato: 1. februar 2018

Frode Vartdal

dekan

Unn-Hilde Grasmo-Wendler
fakultetsdirektør



Økonomirapportering

Vurdering av økonomisk situasjon

Totalvirksomheten:

	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-1 221 945 969	-1 294 372 502
Personalkostnader	863 749 346	885 677 614
Driftskostnader	349 556 550	329 260 058
Investeringer	56 323 291	56 133 720
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	47 683 218	-23 301 110
Nettobidrag	569 033	1 708 944
Prosjektavslutning	0	0
Isolert mer-/mindreforbruk	48 252 252	-21 592 167
Overført fra i fjor	-337 933 230	-289 374 358
Saldo	-289 680 979	-310 966 525

Tabell 1; Totalvirksomheten

MED hadde i 2017 en samlet inntekt på 1,294 milliarder kroner. Dette er 68 millioner høyere enn budsjettet og 72 millioner høyere enn året før. Økningen i inntekter stammer fra den eksterne virksomheten. Basisvirksomheten har hatt en nedgang i inntektene fra i fjor. Den samlede inntekten fordeler seg nå med 59 % fra basisvirksomheten og 41 % fra eksternt finansiert virksomhet.

Basisvirksomhet

	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Basisvirksomhet		
Inntekter	-799 785 509	-764 752 572
Personalkostnader	614 835 742	625 084 072
Driftskostnader	196 996 007	189 457 611
Investeringer	42 018 481	41 519 564
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	54 064 721	91 308 674
Nettobidrag	-77 720 716	-80 091 464
Prosjektavslutning	-2 233 828	6 712 084
Isolert mer-/mindreforbruk	-25 889 822	17 929 294
Overført fra i fjor	-95 140 097	-120 967 578
Saldo	-121 029 920	-103 038 284

Tabell 2; Basisvirksomhet

Akkumulert resultat ved utgangen av 2017 ble et mindreforbruk på 103 millioner kroner. Dette er 18 millioner lavere enn ved samme tid året før. Mindreforbruket ble 41 millioner kroner høyere enn budsjettet. Det er spesielt på driftskostnadene fakultetet fikk lavere forbruk enn budsjettet. Der endte det på 30 millioner lavere enn budsjettet. Personalkostnadene ble 10 millioner lavere og inntektene 7 millioner høyere enn budsjettet.

Basisinntektene ble i 2017 764,8 millioner kroner. En nedgang på 35 millioner fra 2016 hvor vi fikk ekstraordinære inntekter for vitenskapelig utstyr klass I. I tillegg fikk vi et rammekutt på 16 millioner for 2017. Inntektene totalt er 7 millioner høyere enn budsjettet for året.

Personalkostnader ble 625 millioner kroner. En økning på 10 millioner kroner fra i 2016. Dette tilsvarer en økning på 1,6 %. Gjennomsnittlig antall årsverk økte fra 784 i 2016 til 799 i 2017, en økning på 1,9 %. Grunnen til at antall årsverk øker mer enn totale personalkostnader er at personer som skulle vært ansatt på eksterne prosjekter er lønnet på basis fram til det formelle med å opprette prosjektkonto er på plass. Lønnen blir deretter ompostert mens årsverkene blir igjen i statistikken.

Offentlige refusjoner ble som budsjettet på 18 millioner kroner, en nedgang på 2 millioner fra 2016. Dette fordeler seg med 8,7 millioner på sykepengerefusjon og 9,2 millioner på foreldreufusjon.

Totale driftskostnader ble redusert fra 197 millioner i 2016 til 189 millioner i 2017. Forbruket i 2017 er også 31 millioner lavere enn budsjettet. Avviket kommer av at forbruket av driftsmidler blir forsinket i forhold til planlagt bruk. Driftsmidler overføres til påfølgende år, men det er ikke anledning til å overføre mer enn årets tildeling.

MEDs samlede nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter var 80 millioner kroner i 2017. Det er 4 millioner lavere enn budsjettet, og 2 millioner høyere enn i 2016. Overhead og frikjøp er som budsjettet mens inntektene fra leiested (betaling for bruk av utstyr og labfasiliteter) har økt. Basisvirksomhetens(?) egenandel inn i prosjektene ble 7,2 millioner kroner høyere enn budsjettet. I 2017 kom nettobidragene jevnt fordelt inn fra de tre gruppene av eksterne prosjekter. Bidragene fra EU og Øvrige økte med henholdsvis 8 og 4 millioner kroner fra 2016 mens det fra NFR var en nedgang på 6 millioner kroner. Avviket i nettobidrag sinntektene på basis og kostnadene på EFV skyldes feil bruk av arter.

Prognosen som ble levert 15. desember anslo et mindreforbruk ved utgangen av året på 110 millioner kroner. Resultatet ble 103 millioner. Inntektene ble 7 millioner lavere enn prognosen mens nettobidraget ble 6 millioner høyere. To av fakultetets SFF'er avsluttet sin forskningsvirksomhet i 2017, og det gjenstår å motta sluttinnbetalingene fra NFR, som først blir godskrevet etter at NFR har mottatt og godkjent sluttrapport. Som følge av dette må den økonomiske prosjektperioden forlenges, men dette lot seg ikke gjennomføre for et av prosjektene. Regnskapet for 2017 ble derfor avsluttet med 6,1 millioner mer i prosjektavslutningskostnad enn prognostisert. Dette påvirker imidlertid ikke fakultetets netto økonomiske situasjon.

Fem prosjekter fikk toppkarakteren 7 fra NFR i årets runde av Toppforsk. Fakultetet fikk tildelt to prosjekter i Toppforsk i 2017. Fakultetet skal selv dekke egenandelen til disse prosjektene. I tillegg har fakultetsstyret bestemt seg for å fullfinansiere et tredje prosjekt. Totalt vil dette koste 50 millioner over en 5 årsperiode fra 2018. Midlene forhåndsdisponeres. I tillegg er det forhåndsdisponert 7 millioner kroner av RBO inntektene fra Scientia Fellows.

Tett oppfølging av Avdeling for komparativ medisin har medført et isolert mindreforbruk på kr 780 000 for 2017. Dermed har avdelingen lyktes i overgangen til et budsjett uten tilskudd fra fakultetet, og risikoen for ytterligere mindreforbruk er redusert. Fakultetet fortsetter å overvåke utviklingen nøye.

Eksternt finansiert virksomhet

Eksternt finansiert virksomhet	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-422 160 460	-529 619 930
Personalkostnader	248 913 604	260 593 543
Driftskostnader	152 560 542	139 802 447
Investeringer	14 304 810	14 614 156
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-6 381 503	-114 609 784
Nettobidrag	78 289 749	81 800 407
Prosjektavslutning	2 233 828	-6 712 084
Isolert mer-/mindreforbruk	74 142 074	-39 521 461
Overført fra i fjor	-242 793 133	-168 406 781
Saldo	-168 651 059	-207 928 241

Tabell 5; Eksternt finansiert virksomhet

Fakultetet har ved årets slutt 713 aktive eksternt finansierte prosjekter. Dette er en økning på 19 fra samme tid i fjor. Det er opprettet 184 nye prosjekter i løpet av året. Totale inntekter på den eksternt finansierte virksomheten ble i år 530 millioner kroner. Dette er en økning på 107 millioner kroner eller 25 % fra i fjor. Det er økning i inntektene på alle tre inntektsgrupperingene.

Totalt ubrukte midler på prosjektene var 208 millioner kroner. Alt dette er knyttet til fremtidig aktivitet. Det er ikke identifisert problemprosjekter i porteføljen.

Inntekter		Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017	Økning
Bidrag	EU	-26 904 465	-43 400 023	61 %
	NFR	-160 528 790	-209 515 251	31 %
	Øvrige	-227 419 894	-268 873 577	18 %
Bidrag Total		-414 853 149	-521 788 851	26 %
Oppdrag	Øvrige	-7 307 311	-7 831 079	7 %
Oppdrag Total		-7 307 311	-7 831 079	7 %
Grand Total		-422 160 460	-529 619 930	25 %

Tabell 3; Spesifikasjon eksterne inntekter

Bidrag	EU	32
	NFR	179
	Øvrige	484
Oppdrag	Øvrige	18
Grand Total		713

Tabell 4; Aktive prosjekter

Fakultetet har nå 32 EU-prosjekter som ga en samlet inntekt på 43,4 millioner i 2017. Dette er en økning på 16,5 millioner kroner fra i fjor. Inntektene fra EU vil variere fra år til år avhengig av når inntekten til blant annet Scientia Fellows blir utbetalt.

Fakultetet har 179 prosjekter finansiert av NFR. Dette er en økning på 16 fra i fjor. Inntekten fra NFR var på 209 millioner kroner, en økning på 49 millioner fra i fjor. Alle instituttene har økning fra i fjor. Institutt for medisinske basalfag og Institutt for klinisk medisin øker begge med 22 prosent. Økningen

er størst hos Norsk senter for molekylærmedisin som har fått investeringsmidler fra(?) Nasjonal infrastruktur og øker med 24 millioner fra i fjor.

Øvrige finansører står for 68 % av antallet prosjekter og 51 % av eksterne inntekter ved fakultetet. De store finansørene i denne kategorien er Kreftforeningen, Stiftelsen K.G. Jebsen, Throne-Holst stiftelse, Extrastiftelsen og helseforetakene.

KDs kandidatmåltall

UiO	2017		
	Måltall	Resultat	Avvik
Utdanning			
Klinisk ernæring	32	19	-13
Farmasi master	55		-55
Medisin	192	176	-16
Odontologi	62		-62
Psykologi profesjonsutd.	96		-96
Tannpleier	20		-20
Lærerutdanning - Integrert 5 år	109		-109
PPU	265		-265

Ved avvik mellom måltall og antall kandidater ber vi fakultetene om å redegjøre for konkrete tiltak som er iverksatt for å nå kandidatmåltallene:

Klinisk ernæring:

Avviket skyldes stort frafall i studentkullet som startet våren 2013. Det var andre kull som ble tatt opp etter overgang til 5 årig integrert master. De ble tatt opp i juni 2012 mens studiestart var i januar 2013. Mange trakk seg i løpet av høsten 2012, og ytterligere mange falt fra senere i studiet. Av de 19 kandidatene som fullførte i 2017, tilhørte 14 kullet som startet våren 2013 mens 4 var fra kullet over.

Avdeling for ernæringsvitenskap iverksatt flere tiltak for å løse problemet blant annet ved å flytte studiestart tilbake til høsten, og å innføre et nytt første semester som er utenfor fellesundervisningen for å bygge identitet og samhold blant nye studenter så tidlig som mulig i studiet. Vi skal også gjeninnføre innpassingsopptak til senere trinn i studiet fra og med høsten 2018. Redusert avvik fra måltall er forventet som følge av disse tiltak.

Profesjonsstudiet i medisin:

I 2017 var uteksaminerte kandidater på Kull H-11 (fullført juni 2017): 106 og på Kull V-12 (fullført desember 2017): 70. Avviket på -16 kan forklares ut fra revisjonen av studiet; Dette er det første kullet som er uteksaminert etter ny studieordning. Permisjoner ble begrenset, og nedrykk unngått slik at flest mulig på kullet foran (H-11) skulle komme seg gjennom på gammel studieplan. Dette har medført at naturlig tilflyt av studenter fra kullet foran ble mindre enn vanlig. I tillegg har det vært noe større strykprosent på dette kullet slik at nedrykk til kullet etter har blitt større enn vanlig. Antall uteksaminerte kandidater i 2018 ser ut til å bli 196.

Fra og med 2017 har fakultetet overbooket med ca 10 %, men dette vil ikke ha effekt på antall uteksaminerte kandidater før om 6 år. Ved å sørge for tydeligere sammenheng mellom læringsutbytte, undervisning og hva som testes ved eksamen, er det håp om å minske nedrykk og frafall fra studiet. I tillegg er det nedsatt en prosjektgruppe som utreder alternative opptakskrav. Dersom opptakskravene endres, kan det føre til at studentene som

SI FRA- rapportering fra Det medisinske fakultet 2017



Antall innmeldinger fra studenter i 2017:	Varsling Rød	Klager Gul	Ros Grønn
+ innkommet i SI FRA-nettskjema	6	11	3
+ innkommet muntlig eller andre kanaler som e-post/brev	0	0	0
+ innkommet via annen linje i SI FRA (oppgradert fra gul/ nedgradert fra rød)	0	2	0
= sum antall innmeldinger:	6	13	3
- vurdert ved mottak som feilsendt (saken gjelder ikke fysisk eller sosial læringsmiljø)	0	2	1
- vurdert ved mottak som innsendt i feil linje (degradert til gul/ oppgradert til rød)	2	0	0
- innkommet fra samme student og slått sammen til en sak	1	0	0
- innkommet fra flere studenter om samme tema og slått sammen til en sak	1	2	0
= sum antall læringsmiljø saker behandlet etter rutine for varsel, klage eller ros	2	9	2
o som er videresendt eiendomsavdelingen for tiltak	0	3	0
o som er innmeldt som HMS avvik	0	1	0
o som er under behandling 30.12.17	2	3	0
o som har avdekket kritikkverdige forhold (jf. UiOs varslingsdefinisjon*)	1	0	0

Spørsmål til fakultetene som besvares i tillegg til tabellen:

1. Gi en kortfattet oversikt over omfang og tematikken for varsel, klager og avvik fakultetet har mottatt gjeldende det fysiske og psykososiale læringsmiljøet.
2. Beskriv kort og anonymisert hvordan eventuelle avdekkede kritikkverdige forhold (jf. UiOs varslingsdefinisjon*) har blitt fulgt opp.

*** UiOs varslingsdefinisjon**

Varsling er informasjon om alvorlige kritikkverdige forhold, primært lovbrudd og brudd på allmenne etiske normer. Varsling kan særlig være aktuelt hvis studenter eller ansatte blir oppmerksom på:

- uetiske, ulovlige eller straffbare forhold knyttet til lærings- eller arbeidsmiljøet, forurensning, korrupsjon, misbruk av offentlige midler, myndighetsmisbruk.
- feil eller mangler som kan medføre fare for liv eller helse.
- at medstudenter eller medarbeidere blir mobbet, trakassert eller diskriminert i forbindelse med sitt virke ved UiO.

1.

Varslinger:

- Lydopptak av forelesninger uten tillatelse, muligens av sensitiv informasjon.
- Mulig mobbing/trakassering.

Klager:

Dårlig inneklima (både dårlig luft og røyk som kommer inn fra vindu), dårlige stoler på lesesalene (flere klager), feil på stikkontakter og pc-er, møll i bokskap og knirkende dør. Ønske om flere podcast fra lærere og ikke-faglig tilbakemelding på lærer og undervisningen.

2.

Lydopptak av forelesninger uten tillatelse: samtale med studenter, påminnelse om regler for lyd-, bilde- og videoopptak i forbindelse med undervisning til studentene gjennom flere kanaler.

Ledelsesvurdering 3. tertial 2017, Institutt for medisinske basalfag

1. Vurdering av økonomisk utvikling

Institutt for medisinske basalfag har lagt et vellykket økonomisk år bak seg. Den bevilgningsfinansierte virksomheten har gjennomgått en endring etter delegering av budsjettansvar til avdelingslederne i 2015. Stor innsats fra forskergruppene i søknadsarbeid med god støtte fra fakultetets Enhet for forskningsfinansiering, kombinert med ny budsjettfordelingsmodell og informasjon om de økonomiske insentiver som ligger bak, har medvirket både til økt ekstern forskningsfinansiering og økt nettobidrag til den bevilgningsfinansierte virksomheten. Avvikene i forhold til prognosen vil ha minimal resultateffekt for 2018-22, mens økt nettobidrag vil gi Avdeling for molekylærmedisin og Avdeling for biostatistikk noe større rom til å øke aktiviteten. Risikoen forbundet med eksterne midler anses som redusert for inneværende 5-årsperiode på grunn av flere større tildelinger. Avdeling for komparativ medisin kan for første gang siden omstillingen i 2013 vise til et isolert mindreforbruk for 2017. Instituttet som helhet har et forbedret økonomisk handlingsrom i de kommende årene. Vi viser for øvrig til vedlagte økonomirapport, oversikt over uteksaminerte kandidater i klinisk ernæring, samt tilleggsrapportering til fakultetet.

Dato: 22. januar 2018

Lene Frost Andersen
instituttleder

Linda T. Helgesen
administrasjonssjef

Vedlegg 1: Økonomirapport 3T 2017
Vedlegg 2: Kandidatmåltall Ernæring 2017
Vedlegg 3: Tilleggsrapportering til MED 3T 2017



Rapporterende enhet:	Institutt for medisinske basalfag	Rapportert av:	Lene Frost Andersen Linda T. Helgesen Trude Abelsen	Periode:	T3 - 2017
----------------------	-----------------------------------	----------------	--	----------	-----------

Økonomirapport IMB per 3. tertial 2017

Vurdering av økonomisk situasjon

Basisvirksomhet

Det gjensto per 31.12.17 totalt kr 9,6 mill i akkumulert mindreforbruk tilhørende IMBs bevilgningsfinansierte virksomhet. Saldoen var kr 4,4 mill lavere enn det regnskapsresultatet som ble forutsatt da 5-årig prognose ble levert 1.12.17. Hovedårsakene til avviket var at det ble foretatt utstyrskjøp for til sammen kr 4,1 mill i desember for midler som tilføres instituttet i 2018, at inntekt på kr 3 mill for dekking av lønn og driftskostnader for MLS-stipendiatene i 2017 er forsinket til 2018, samt at nettobidraget for eksternt finansierte prosjekter ble kr 4,2 mill høyere enn forventet. I prognosen per 1.12.17 ble det dessuten antatt at en utstyrbevilgning på kr 3,7 mill i sin helhet ville bli brukt i 2018, men en faktura på 3,16 mill ble regnskapsført allerede i desember 2017.

Utsatt MLS-inntekt og framskyvning av utstyrskjøp vil ha minimal resultateffekt for prognosene for 2018-22, mens økt nettobidrag vil gi Avdeling for molekylærmedisin og Avdeling for biostatistikk noe større økonomisk handlingsrom.

Basisvirksomhet	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
<i>Tall i hele tusen</i>		
Inntekter	-187 975	-164 497
Personalkostnader	152 502	155 343
Driftskostnader	26 877	24 795
Investeringer	12 810	16 951
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	4 214	32 591
Nettobidrag	-20 897	-28 113
Prosjektavslutning	72	42
Isolert mer-/mindreforbruk	-16 611	4 520
Overført fra i fjor	2 475	-14 136
Saldo	-14 136	-9 616

Tabell 1

IMBs samlede nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter var kr 28,1 mill i 2017. Det er kr 5,7 mill høyere enn budsjettert, og 7,1 mill mer enn i 2016. For IMB som helhet kommer 25 % av det totale nettobidraget fra Scientia Fellow-prosjektet, det meste av dette er frikjøp. Resten fordeler seg om lag likt på de øvrige EU-prosjektene (24 %), NFR-prosjektene (26 %) og Andre prosjekter (finansiert av alle øvrige bidragsytere, samt et par oppdragsgivere) (26 %). Nettobidrag fra EU-prosjekter utenom Scientia Fellow-prosjektet ble 50 % høyere enn budsjettert i 2017. Nettobidrag fra NFR-prosjekter var 20 % høyere enn budsjettert. Mye av økningen kom som følge av økt betaling for bruk av utstyr og labfasiliteter (leiested).

IMBs akkumulerte mindreforbruk fordeler seg ulikt på instituttets avdelinger. Avdeling for molekylærmedisin (14,9 mill) og Avdeling for biostatistikk (5,8 mill) har økonomisk handlingsrom, hovedsakelig som følge av utsatte ansettelser og betydelige nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter, mens Avdeling for ernæringsvitenskap (0,6 mill) har strammere rammer. Avdeling for atferdsvitenskap har et overforbruk per 31.12.2017 på 0,1 mill, i hovedsak som følge av merforbruk av timelønn i undervisningen og lavere nettobidrag enn budsjettert. Som følge av målrettet innsats for å effektivisere driften og øke inntektene er underskuddet på Avdeling for komparativ medisin redusert med 0,7 mill i 2017 til kr 12,5 mill.

IMB har forhåndsdisponert kr 7,1 mill av midler som vil bli tilført instituttet i 2018. Dette gjelder kr 4,1 mill brukt til kjøp av utstyr og kr 3 mill som er gått til dekking av lønn og driftskostnader for MLS-stipendiatene. Av øremerkede tildelinger som allerede er tilført instituttet gjenstår det totalt kr 7,2 mill, bl.a. kr 4,4 mill til utstyr og annen infrastruktur (byggpott DM), kr 1,9 mill til forskningssatsinger og 0,5 mill til likestillingstiltak og e-læring. Korrigert for forhåndsdisponeringer og bundne midler er IMBs reelle resultat per 31.12.2017 et akkumulert mindreforbruk på om lag kr 9,5 mill.

Enhet	Saldo Regnskap	Utsatt inntekter/ forhåndsdisp.	Bundne midler	Reelt akkumulert mindreforbruk
IMB Felles	-900	-7 100	4 966	-3 033
KPM	12 538			12 538
MolMed	-14 915		2 017	-12 898
Ernæring	-624		36	-588
Atferd	119		223	343
Biostatistikk	-5 835			-5 835
Sum	-9 616	-7 100	7 243	-9 473

Tabell 2

Høsten 2017 fikk vi på plass avdelingsleder på Avdeling for molekylærmedisin på langsiktig basis, som er godt i gang med å vurdere hvilke strategiske prioriteringer og investeringer som skal gjøres med det økte økonomiske handlingsrommet for avdelingen.

Eksternt finansiert virksomhet

Per 1.1.2018 har IMB 191 eksternt finansierte prosjekter, herav 11 med finansiering fra EU og 47 fra NFR. IMB mottok kr 23,3 mill (21 %) mer i bidrag fra eksterne givere til forskningsprosjekter i 2017 enn i 2016. Inntektene økte i alle tre hovedkategorier av prosjekter. Størst var økningen i EU-inntekter (35 %), mens NFR-inntekten økte med 23 %. Også inntekter til Andre prosjekter, som er den største kategorien, økte med 13 %. De økte inntektene ble bare til dels brukt i 2017. Samlet saldo på IMBs prosjektportefølje økte med 10,4 mill til kr 70,5 mill i året som gikk.

Eksternt finansiert virksomhet	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
<i>Tall i hele tusen</i>		
Inntekter	-113 514	-136 796
Personalkostnader	53 399	63 495
Driftskostnader	34 138	32 682
Investeringer	1 403	2 028
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-24 575	-38 591
Nettobidrag	20 744	28 069
Prosjektavslutning	-72	-42
Isolert mer-/mindreforbruk	-3 903	-10 564
Overført fra i fjor	-56 229	-60 011
Saldo	-60 132	-70 575

Tabell 3

Risikoområder

I 2017 fikk IMB tildelt SFF «Hybrid Technology Hub», ledet av Stefan Krauss. Forskergruppen til Anne Simonsen er partner i et annet SFF ledet av Harald Stenmark på Klinmed, «Centre for Cancer Cell Reprogramming». SFF'ene innebærer store muligheter for IMB's forskning i de neste fem årene. Forlenget tildeling i ytterligere fem år vil ha stor betydning. Reell oppstart for sentre som krever laboratorier trekker ut i tid pga. tidkrevende planleggings- og bestillingsprosesser rundt arealer og utstyr, som innebærer betydelig koordinering mellom SFF'et, forskningsmiljøene og Eiendomsavdelingen (EA). Det øker risikoen for at SFF'ene ikke kommer i gang med sin aktivitet og dermed ikke vil kunne vise til gode nok resultater når midtveisevalueringen starter allerede etter 3,5 år. Kostnadsfordelingen mellom grunnenhet og EA er fortsatt ikke avklart for IMBs SFF'er. Uansett omfang vil de kommende kostnadene som legges på instituttet bety reduksjon av instituttets økonomiske handlingsrom for øvrige aktiviteter.

Instituttet ser et økt mindreforbruk i den bevilgningsfinansierte virksomhet, i stor grad forårsaket av høyere nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter. IMBs nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter utgjør 12 % av instituttets inntekter i inneværende femårsperiode, og basert på resultatet for 2017 kan det bli enda høyere. Instituttet mener derfor at vi i inneværende 5-årsperiode har redusert risiko forbundet med at vi stadig er mer avhengig av en stor eksternt finansiert portefølje med rimelig kostnadsdekning i form av nettobidrag for å drive vår basisvirksomhet.

Tett oppfølging av Avdeling for komparativ medisin har medført et isolert mindreforbruk på kr 780 000 for 2017. Dermed har avdelingen lyktes i overgangen til et budsjett uten tilskudd fra fakultetet, og risikoen for ytterligere mindreforbruk er redusert. Instituttet fortsetter å overvåke utviklingen nøye.

KDs kandidatmåltall

UiO	2017		
	Måltall	Resultat	Avvik
Utdanning			
Klinisk ernæring	32	19	-13
Farmasi master	55		-55
Medisin	192		-192
Odontologi	62		-62
Psykologi profesjonsutd.	96		-96
Tannpleier	20		-20
Lærerutdanning - Integrert 5 år	109		-109
PPU	265		-265

Konkrete tiltak som er iverksatt for å nå kandidatmåltallene i klinisk ernæring:

Avviket i kandidatmål i 2017 er forventet, jf. tidligere rapportering. Avviket skyldes stort frafall i studentkullet som startet våren 2013. Det var andre kull som ble tatt opp etter overgang til 5-årig integrert master. De ble tatt opp i juni 2012, mens studiestart var i januar 2013. Mange trakk seg i løpet av høsten 2012, og ytterligere kandidater falt fra senere i studiet. Av de 19 kandidatene som fullførte i 2017, tilhørte 14 kullet som startet våren 2013, mens 4 var fra kullet over.

Avdeling for ernæringsvitenskap iverksatte flere tiltak for å løse problemet, blant annet ved å flytte studiestart tilbake til høsten, og å innføre et nytt første semester som er utenfor fellesundervisningen med medisin og odontologi for å bygge identitet og samhold blant nye studenter så tidlig som mulig i studiet. Avdelingen skal også gjeninnføre innpassingsopptak til senere trinn i studiet fra og med høsten 2018. Vi ser allerede at de korrigerende tiltakene har gitt effekt for nyere kull og forventer derfor betydelig bedring i 2018.

Tilleggsrapportering til MED 3. tertial 2017

1. Eksempler på gjennomførte effektiviseringstiltak i administrative rutiner 2017

Instituttet har gjennomført en rekke effektiviseringstiltak i 2017, men har primært gjennomført grep som har målbare økonomiske effekter. Eksempler er etablering av rammeavtale for helsemonitorering for forsøksdyr, endret bemanning ved ferieavvikling i forsøksdyravdelingen og overføring av administrative oppgaver til eksisterende medarbeidere fremfor nyrekruttering. Hovedvekten av administrative rutiner med stort volum og effektiviseringspotensial fastsettes sentralt, og IMB har på linje med de andre enhetene implementert nye administrative rutiner som eBilag og digital postkasse, som gir effektiviseringsgevinster. Av lokale administrative rutiner arbeider vi med omlegging av behandling av tilknytningsavtaler fra papir til nettbasert løsning, som ferdigstilles i 2018.

2. Innspill til å forbedre samhandlingen mellom instituttene og fakultetet

Instituttet opplever at det er et stort potensial for å forbedre samhandlingen mellom nivåene, og ser en positiv endring i fakultetets tilnærming til samhandling, som bidrar til at vi i større grad opplever at vi er ett fakultet. Samarbeidsmøtene mellom fakultetsdirektør og administrasjonssjef og fellesmøtene er eksempler på dette. IMB mener særlig følgende områder bør prioriteres for bedre samhandling fremover:

- Samhandling og forankring mellom instituttledelsen og prodekanene på deres respektive områder.
- Bygge videre på det igangsatte arbeidet for å styrke samhandlingen i HMS-arbeidet.
- I større grad utvikle rutiner i fellesskap på typelike saker og sikre bedre utnyttelse av beste praksis på tvers for å redusere dobbeltarbeid, eksempelvis innen personal.
- Bedre samordning og utnyttelse av støttefunksjoner på tvers av nivåer og institutter. Konkrete eksempler kan være fototjenester og auditoriestøtte (Klinmed og IMB), kommunikasjon, innkjøp, forskningsadministrasjon (eksempelvis utlyst stilling i EFF som er satt på vent).
- Felles praksis for dekning av kostnader knyttet til utbedring og oppgradering av undervisningslokaler, og støtte opp om arbeidet med utvikling av arealnormer og arealutnyttelse for MED.
- Gjennomgang av formål og innhold i administrative nettverk for å styrke relevans og nytteverdi, og unngå uklare roller og grenseflater.
- Fortsette utviklingen av virksomhetsrapporteringen sammen med grunnenhetene.

3. Eksempler på gode historier innenfor forskning/utdanning/innovasjon

2017 har vært et år med høy aktivitet og gode resultater for instituttet på mange områder. Utvalget nedenfor er ikke uttømmende eller dekkende for saker ved IMB som fortjener å løftes frem, men speiler noe av bredden i instituttets virksomhet.

Studentevaluering av forelesninger

Arbeidsgruppen nedsatt for å utvikle fakultetets kvalitetssikringssystem for undervisning har gjennomført en pilot med studentevaluering av forelesningene i Modul 1 og 2. Hensikten med piloten har vært å utvikle et system hvor studentene gir foreleserne en direkte, strukturert og konstruktiv tilbakemelding på undervisningen. I tillegg har piloten testet ut en teknisk og organisatorisk modell for studentevaluering av undervisning, i første omgang begrenset til forelesninger; og hentet inn synspunkter og erfaringer fra de involverte partene om hvordan evalueringssystemet fungerer og hvordan det kan videreutvikles. Systemet ble utviklet i nært samarbeid med modul- og undervisningslederne samt studentenes tillitsvalgte ved IMB/Modul 1 og 2. Piloten har i all hovedsak blitt svært godt mottatt av alle involverte parter, både studenter, lærere og modulkoordinatorer. Studentene er svært positive til den systematiske evalueringen. De har selv utviklet og er positive til det kriteriebaserte skjemaet, og ønsker at ordningen utvides til flere undervisningsformer og alle moduler.

Biostatistikk "Bekjemper bakterier med statistikk"

Jukka Coranders forskergruppe har utviklet en statistisk metode som gjør det mulig å undersøke alle mulige mutasjoner som kan forekomme, under ett. Den nye metoden beregner styrken på forbindelser mellom alle ulike mutasjoner slik de forekommer naturlig. Håpet at dette vil gjøre det mulig å skreddersy presisjonsmedisiner som kan redusere problemet med antibiotika-resistente bakterier. Saken fikk god dekning på NRKs nettsider og i Dagsrevyen, og hadde 1174 visninger på vårt nettsted. Jukka Corander ble også tildelt ERC Advanced Grant i 2017.

<http://www.med.uio.no/imb/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2017/multiresistente-bakterier-antibiotika-statistikk.html>

Merforbruk snudd til mindreforbruk ved Avdeling for komparativ medisin

Etter tre år med underskudd knyttet til ombygging av avdelingen i 2013-2015, og betydelig tilskudd fra fakultetet som ga et budsjett i balanse isolert sett for 2016, er budsjettet i 2017 kommet i balanse og resultatet ved årets slutt viser et isolert mindreforbruk på om lag 780 000 kr. Avdelingen fortsetter arbeidet med kontinuerlig effektivisering og kostnadsreduksjon med støtte fra IMBs administrasjon.

Samiske levninger kom hjem

112 år etter sin død, ble levningene etter Mattis Larsen Hætta begravet i en høytidelig seremoni i Kautokeino i juni, der UiO var representert ved prorektor Ragnhild Hennum, prodekan Ingrid Os ved MED og administrasjonssjef Linda Helgesen ved IMB. Seremonien utgjorde en verdig avslutning for etterkommerne etter søsknene til Hætta, som roste universitetet for en god og ryddig håndtering av saken.

4. HMS-avvik i CIM

IMB hadde 42 avvik innrapportert i CIM i 2017. Instituttet vil melde at denne informasjonen trolig allerede er tilgjengelig for fakultetets HMS-koordinator (eller bør bli det).

Dato: 22. januar 2018

Lene Frost Andersen
instituttleder

Linda T. Helgesen
administrasjonssjef



Ledelsesvurdering 3. tertial 2017 Helsam

Ved utløpet av 3. tertial 2017 er det hovedfokus på to utviklingsarbeider ved Helsam; etableringen av satsning på primærhelsetjenesten og restrukturering av masterporteføljen. Instituttet preges også av en del endringer i leder- og koordineringsfunksjoner: Vi har fått to nye avdelingsledere og vi skal få på plass nye personer i utdanningslederfunksjonen og en ny nestleder for instituttet.

Vurdering av økonomisk utvikling

Helsam står i en krevende økonomisk situasjon som er tydeligere beskrevet i økonomirapporten. Vi iverksetter flere tiltak for å håndtere situasjonen og har i årsplanen vår blant annet lagt opp til revisjon av intern fordelingsmodell og utvikling av bemanningsplan for vitenskapelige stillinger. Begge deler vil være viktige grunnlag for prioritering av ressursene og utnyttelsen av det økonomiske handlingsrommet. Implementeringen av PHT-satsningen er et tiltak vi forventer skal bidra til å øke våre eksterne inntekter og nettobidraget fra eksternfinansiert virksomhet.

Gjennomførte effektiviseringstiltak i administrative rutiner 2017

Vår nye administrative organisering har vært det viktigste effektiviseringstiltaket internt for 2017. Den nye organiseringen bidrar til bedre og mer effektiv samhandling både mellom ulike administrative funksjoner og ut mot fagavdelingene.

Vi vil i tillegg trekke fram bidraget inn i piloteringen av eBilag som et viktig effektiviseringstiltak. Gjennom piloten har vi lokalt utviklet nettskjemaer for bestilling av kontrakter som nå er i ferd med å tas i bruk som mal for UiO. Nettskjemaene bidrar både til effektiv kommunikasjon og lavere sårbarhet fordi de er personuavhengige i bruk.

Samhandlingen mellom instituttene og fakultetet

Det er stor bredde i samhandlingen mellom Helsam og fakultetet, men vi har her lagt til grunn at det er innspill på den administrative samhandlingen som etterspørres her. Vi opplever at det er tatt viktige initiativ for å forbedre samhandlingen for eksempel gjennom hospiteringsordningen, men at til tross for det, så opplever vi til dels betydelig variasjon i hvor godt vi samhandler på tvers av de ulike administrative funksjonene. Grunnene ved fakultetet er svært ulike hverandre, og vi har til dels ulik organisering av de administrative funksjonene. Vi tror at samhandlingen mellom institutt og fakultet også må sees i sammenheng med samhandlingen mot universitetsnivå. For å oppnå god samhandling tror vi det trengs bedre forståelse for ulikheten og kompleksiteten i organisasjonen og at dette trengs både hos de administrativt ansatte og hos de administrative lederne på fakultetet og instituttene.

Vi har to overordnede innspill til forbedring av samhandlingen. Det første er en funksjonsvis gjennomgang av eksisterende samhandlingsarenaer/nettverk med mål om å ta vare på og lære av de områdene hvor vi opplever god samhandling og å utvikle de områdene hvor vi opplever utfordringer med samhandlingen. Som en oppfølging av disse gjennomgangene foreslår vi en felles samling med administrative ledere ved fakultetet.



Gode historier innenfor forskning/utdanning/innovasjon i 2017

- Fellesgrads masterprogrammet EU-HEM oppnådde i sommer status som Erasmus Mundus Joint Master degree fram til 2022. I tillegg til prestisjen knyttet til statusen, innebærer det også at studenter på programmet kan få EU-finansierte stipend for å ta programmet.
- Forskningsprosjektet *End-of-life Communication in Nursing Homes, Patients' Preferences and Participation* ved Senter for medisinsk etikk(SME), har blant annet resultert i veilederen [Forhåndsamtaler; felles planlegging av tiden fremover og helsehjelp ved livets slutt for pasienter på sykehjem](#). Informasjon om veilederen er presentert både på nettsidene og via facebook og hadde til sammen over 10.000 visninger i 2017. Vi erfarer at helsetjenesten har stor oppmerksomhet på forhåndsamtaler og at den utviklede veilederen etterspørres og omtales positivt av helsepersonell både i sykehjem og i andre deler av helsetjenesten.
- Som et ledd i handlingsplanen mot antibiotikaresistens gjennomfører Anitbiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP) intervensjoner mot fastleger (RAK) og sykehjem (RASK) i alle landets fylker. Resultatene for de fylkene som har gjennomført intervensjonen viser stor oppslutning om intervensjonene og gode resultater med ca 15 % reduksjon i forskrivningen av antibiotika for de som har deltatt. Av den antibiotikaen som forskrives er det også en økning på penicillin som gir lite resistensutvikling.
- Implementering av helsesystemer i Myanmar

HMS-avvik

Helsam har ikke rapportert noen HMS-avvik i CIM i 2017.

Dato: 22. januar 2018

Nina K. Vøllestad
instituttleder

Knut Tore Stokke
administrasjonssjef

Økonomirapportering T3 2017 Helsam

Vurdering av økonomisk situasjon

Helsam står i en krevende økonomisk situasjon hvor vi forventer et betydelig akkumulert overforbruk i basisvirksomheten innen utgangen av 2018. Vi har et tydelig fokus på å redusere kostnader der hvor det er mulig, samtidig som vi skjermer aktiviteter som har inntektsbringende potensiale.

Det er særlig utviklingen av personalkostnader og nettoeffekten fra eksternfinansiert virksomhet som har betydning for vår basisøkonomi. Personalkostnadene i 2017 var nærmere 10 mill høyere enn i 2016. Det er særlig uttrykk for høyere midlertidig aktivitet på basis som vil vedvare i 2018, men avtar etter den tid. 71% av personalkostnadene på basis i 2017 var knyttet til faste ansatte, og ytterligere 16% var knyttet til rekrutteringsstillinger som er nødvendige å opprettholde for å unngå kutt i basisinntektene. Handlingsrommet for innsparinger i personalkostnadene kan derfor i stor grad knyttes til avganger i faste stillinger og reduksjon i basisfinansierte rekrutteringsstillinger (utover vår kvote). Vi forventer i helt begrenset grad naturlig avgang i faste stillinger i 2018, men det er betydelig avgang i prognoseperioden fram mot 2022. Som vi beskrev i økonomirapporten for prognosen 2018-22 er det lagt inn litt forskyvning av nyttilsetninger etter avgang i faste stillinger. Dette bidrar til å øke handlingsrommet vårt, men en reduksjon i bemanning vil samtidig påvirke det eksternfinansierte aktivitetsnivået og muligheten for å hente ut nettobidrag fra prosjektene.

Nettobidraget fra eksternfinansiert virksomhet utgjorde 19% av Helsams inntekter¹ på basis i 2017 mot 22% i 2016. For styringen av basisøkonomien er det en utfordring at det er knyttet betydelig grad av usikkerhet til utviklingen av nettobidraget over tid. Nettobidraget for 2018 består av kjente prosjekter og aktiviteter, men allerede fra neste år og videre framover i prognosen er nettobidraget i stor grad knyttet til at instituttet får inn nye prosjekter og opprettholder aktivitetsnivået. Også for inneværende år er det en grad av usikkerhet knyttet til nettobidraget fordi det er summen av ca 170 prosjekter, og fordi prosjektene ikke alltid blir gjennomført i tråd med opprinnelig budsjett. Det er for eksempel vanligere at aktivitetsnivået i det enkelte prosjekt heller reduseres gjennom forsinkelser og forlengelser enn økes gjennom høyere aktivitet enn budsjettet. Lavere aktivitetsnivå vil også gi lavere nettobidrag.

Helsam vil ha særlig fokus på utviklingen av nettobidraget og personalkostnadene inneværende år som følge av den krevende økonomiske situasjonen. Helsam har ikke foretatt forhåndsdisponeringer.

Basisvirksomhet	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-106 033 859	-95 192 744
Personalkostnader	108 032 199	117 841 283
Driftskostnader	12 918 813	12 114 087

¹ Inntekter forstått i utvidet forstand som summen av basisinntekter og nettobidrag

Investeringer	4 472 798	1 579 148
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	19 389 951	36 341 774
Nettobidrag	-29 543 232	-22 666 550
Prosjektavslutning	746 854	-415 726
Isolert mer-/mindreforbruk	-9 406 427	13 259 498
Overført fra i fjor	-5 130 341	-14 536 768
Saldo	-14 536 768	-1 277 270

Regnskapet for 2017 viser et akkumulert underforbruk på 1,3 mill. Målt mot prognosen fra 1. desember 2017 er det 1,3 mill lavere enn forventet. Avviket utgjør 1% av Helsams inntekter for 2018² og påvirker i liten grad den overordnede økonomiske situasjonen til instituttet. Regnskapet for 2017 sammenlignet med 2016 viser lavere inntekter og nettobidrag kombinert med høyere personalkostnader og dermed et stort isolert overforbruk. Det er også vesentlig lavere investeringskostnader i 2017, men investeringskostnadene i 2016 var unormalt høye pga tildelte utstyrsmidler klasse I.

Sammenlignet med årsbudsjettet for 2017 så er det akkumulerte underforbruket 2,2 mill lavere enn budsjettet. Inntektene er som budsjettet, personalkostnadene er ca 1,2 mill høyere, driftskostnader 3 mill lavere og nettobidraget nesten 5 mill lavere. Avviket på drift består for det meste av underforbruk av driftsmidler i avdelingene (1,6 mill), budsjetterte omstillingsmidler som blir brukt i PHT-satsningen fra 2018 (0,7 mill), men det var jevnt over noe underforbruk også på andre driftsposter. Avviket i nettobidraget er som forklart over summen av endringer i mange prosjekter, typisk knyttet til forsinket gjennomføring av prosjektet og dermed at nettobidraget strekkes ut over en lengre periode. Som vi rapporterte i andre tertial er en vesentlig del knyttet til valutatap i to EU-prosjekter, feilbudsjettering av Scientia Fellows prosjekter og rebudsjettering av prosjektene i klinisk etikkforskning.

Regnskapet for 2017 målt mot prognosen fra desember viser et avvik som hovedsakelig er knyttet til høyere personalkostnader enn forventet. Den viktigste forklaringen her er at det er regnskapsført avsetninger på lønnskostnader som kommer i 2018, hovedsakelig fordi fagmiljøene har konvertert noe ubrukte driftsmidler for 2017 til lønnsforpliktelser i 2018.

I basisinntektene for 2017 mangler det 2 mill i omstillingsmidler fra fakultetet og støtte til gjennomføring av Excel-SMART-prosjektet, men vi legger til grunn at det kun dreier seg om en forsinkelse i utbetalingene. Forsinkelsene bidrar i liten grad til å påvirke vårt handlingsrom siden disse inntektene er knyttet til øremerkede kostnader. På grunn av en feil i framskrivningen av inntekter, høyere PES-midler enn ventet og tildelte likestillingsmidler, var det likevel ikke noe avvik mellom regnskap og prognose på basisinntektene.

² Forventede basisinntekter og nettobidrag

Eksternt finansiert virksomhet	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-101 929 719	-107 089 666
Personalkostnader	60 320 831	54 947 360
Driftskostnader	20 884 161	19 359 896
Investeringer	49 183	0
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-20 675 544	-32 782 410
Nettobidrag	29 535 160	22 592 190
Prosjektavslutning	-746 854	415 726
Isolert mer-/mindreforbruk	8 112 761	-9 774 495
Overført fra i fjor	-30 832 271	-22 707 915
Saldo	-22 719 510	-32 482 410

Regnskapet for den eksterntfinansierte virksomheten for 2017 viser et noe lavere aktivitetsnivå enn for 2016. Aktivitetsnivået for den eksterne virksomheten illustreres best gjennom personalkostnadene. Inntektene er ikke periodisert og det er litt tilfeldig om de kommer inn på riktig regnskapsår. Økningen fra 2016 til 2017 i inntekter må derfor ikke tolkes som et høyere aktivitetsnivå. Den manglende periodiseringen av inntekter gjør det også i liten grad interessant å kommentere utvikling av saldoen for den eksterntfinansierte virksomheten.

Med utgangspunkt i personalkostnadene som mål for aktivitet i den eksterntfinansierte aktiviteten, ser vi også at nettobidraget falt i 2017 (41%) sammenlignet med 2016 (48%). Det er her verdt å kommentere at 2016-tallene er noe inflaterte fordi det da ble regnskapsført frikjøp i flere EU-prosjekter som skulle vært ført i 2015. Det er derfor vanskelig å konkludere med om prosjektene i 2017 er blitt mindre lønnsomme for basisøkonomien eller ikke.

Vurdering av økonomisk situasjon – ledelsesvurdering per 3. tertial 2017

Sammendrag

Institutt for klinisk medisin (Klinmed) har per utgangen av 2017 en økonomisk situasjon som i all vesentlig både er som forventet og som tidligere rapportert. Instituttet har en økonomisk underbalanse på ca. 32 mill. kroner, og per 2017 et kostnadsnivå for basisorganisasjonen som er ca. 10 mill. kr. høyere enn det bevilgningsinntektene kan dekke. For å bedre den økonomiske situasjonen planlegger instituttet for å redusere de årlige basiskostnadene med ca. 15 mill. kr.

Klinmed er et stort og komplekst institutt med en bred og omfattende samarbeidsflate. Undervisningen av medisinstudenter skjer i tett samarbeid med sykehusene, i nær pasientkontakt og i sykehusarealer. Store deler av den samlede forskningen gjennomføres i partnerskap med både sykehusene, øvrige eksterne samarbeidsparter samt andre deler av UiO. Dette medfører løpende samhandling med en rekke aktører.

Totaløkonomien

For å vurdere instituttets samlede aktivitet må vi ta i betraktning at deler av mottatte tildelinger fra eksterne finansiører blir overført samarbeidspartene. Dette medfører tilsvarende reduksjoner i de regnskapsførte inntektene. Gjennom 2017 ble 46,0 mill. kr. overført samarbeidspartene, mot 27,5 mill. kr. i 2016. Andelen av overførte eksterne inntekter ble økt fra 13,1 % til 16,2 % fra 2016 til 2017. Denne utviklingen har to sider: En økt samarbeidsflate vurderes å være positivt for selve forskningen, men en reduksjon i andel forskning gjennomført i egen regi medfører både et svekket grunnlag for nettobidrag, og en redusert økonomisk uttelling av den resultatbaserte omfordelingen (RBO-midler).

Det samlede aktivitetsnivået ved instituttet, basert på sum kostnader, var i 2017 på 504,6 mill. kr. Dette er 36,6 mill. kr. lavere enn budsjettet, men 16,2 mill. kr. høyere enn året før. Økningen henfører seg primært til eksterntfinansiert virksomhet.

Aktiviteten som henfører seg til den eksterntfinansierte virksomheten er økt fra 40,9 % til 41,8 %. Denne økningen følger opp den utviklingen som instituttet har hatt de senere årene, og vi forventer at dette også vil fortsette de kommende årene. Med både en redusert basistildeling og ambisjoner om en betydelig økning av eksterntfinansierte tildelinger forventes andelen av eksterntfinansiert virksomhet å nærme seg 50 % i løpet av langtidsbudsjettperioden.

En økt andel eksterntfinansiert virksomhet vil også medføre en 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 eksterntfinansiert virksomhet.

Instituttet har i sitt reviderte planverk for å nå økonomisk balanse vurdert at nåværende basisorganisasjon har en årlig kostnad som er ca. 10 mill. kr. høyere enn det de foreliggende

fremtidige bevilgningsinntektene forventes å kunne betjene. I tillegg gjelder politiske signaler om generelle årlige prosentuelle reduksjoner i offentlige rammetildelinger. Basert på dette ser instituttet det nødvendig å forsterke innsatsen for å bedre den økonomiske situasjonen. Instituttet ønsker på sikt å kunne ha økonomisk handlingsrom for å kunne gjennomføre egne strategiske prioriteringer. For å kunne oppnå dette, og for å redusere fremtidig sårbarhet samt å på sikt kunne utkvittere foreliggende underbalanse, vil instituttet planlegge for en reduksjon i årlige basiskostnader på ca. 15 mill. kr. De økonomiske effektene av dette planlegges inntatt som del av justert langtidsbudsjett per 30. april 2018.

Tabellen nedenfor viser at instituttets samlede akkumulerte mindreforbruk er blitt redusert med 18,4 mill. kr. Dette gjelder i all hovedsak basisfinansiert virksomhet. For perioden 2015-2017 gjelder en samlet reduksjon på 31,6 mill. kr.

	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-475 624	-486 321
Kostnader (samlet aktivitetsnivå)	489 082	504 567
Årsresultat	13 458	18 246
Overført fra forrige år	-170 032	-156 436
Akkumulert mindreforbruk	-156 574	-138 190

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

Basisøkonomien

Klinmed har per 31. desember 2017 en økonomisk status som i all hovedsak har fulgt opp faktisk forventning, slik denne ble vurdert høsten 2016, etter bekjentgjøring av vesentlig kutt i kommende bevilgningsinntekter, og gjennom 2017 videreført i de periodiske rapporteringene, senest som del av budsjettarbeidet per 1. desember 2017.

	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-274 077	-248 500
Personalkostnader	241 515	242 134
Driftskostnader	33 173	38 529
Investeringer	13 803	13 156
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	14 414	45 318
Nettobidrag	-24 658	-25 658
Prosjektavslutning	-3 651	7 176
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	-13 895	26 836
Overført fra i fjor	-52 874	-66 770
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-66 770	-39 934
Totale bindinger	89 795	71 987
Akkumulert netto økonomisk status	23 025	32 053

Instituttet har gjennom 2017 fått sin netto økonomiske status svekket med 9,0 mill. kr. Dette er i tråd med budsjettetert forventning, men 1,6 mill. kr. bedre enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg til blant annet en noe større reduksjon i administrative kostnader samt noe bedret nettobidrag enn forutsatt.

Inntekter

Total har instituttet mottatt 3,6 mill. kr. mindre i inntekter enn budsjettet, men 2,0 mill. kr. mer enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg til mottatte PES-, likestilling- og velferdsmidler og en høyere avregning mot Norment. Disse merinntektene påvirker ikke instituttets netto økonomiske situasjon.

Sammenlignet med 2016 ble de av instituttets bevilgningsinntekter som ikke er knyttet opp til bindinger redusert med 7 %.

Personalkostnader

De samlede personalkostnadene for 2017 ble som budsjettet, men 1,8 mill. kr. høyere enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg primært til et lavere volum av lønnsrefusjoner. Dette gjelder for det meste foreldrepermisjoner, hvor en større andel av refusjonene ble godskrevet eksterntfinansierte prosjekter. De ordinære lønnskostnadene, som representerer ca. 99 % av personalkostnadene, ble som prognostisert per 1. desember 2017.

Sammenlignet med 2016 er lønnskostnadene redusert med 3,7 mill. kr. Noe av dette henfører seg til færre årsverk finansiert av bundne midler. Instituttet vil dog vektlegge at det gjennom 2017 er blitt gjennomført reduksjoner i den ordinære basisorganisasjonen tilsvarende 2 årsverk. Jamfør instituttets reviderte planverk for å nå økonomisk balanse gjenstår imidlertid å redusere de årlige personalkostnadene med ytterligere minimum 10 mill. kr.

Drifts- og investeringskostnader

De samlede drifts- og investeringskostnadene for 2017 ble 18,6 mill. kr. lavere enn budsjettet, men 3,5 mill. kr. høyere enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg primært til et høyere forbruk av driftsmidler på slutten av året enn forutsatt.

For 2017 henførte 88 % av drifts- og investeringskostnadene seg 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.

Sammenlignet med 2016 er kostnadsnivået i 2017 økt med 4,7 mill. kr. Forbruket av driftsmidler til de vitenskapelige ansatte er imidlertid redusert med 1,1 mill. kr., dette til tross for at tilgjengelige rammer ble økt med 4,8 mill. kr.

En økning i kompetansehevende aktiviteter ga en kostnadsvekst i kurs- og reisekostnader på 0,4 mill. kr. Instituttet ser behov for ytterligere kompetansevekst og ønsker å kunne fortsette med denne satsningen. Dette gjelder særlig kompetanse innenfor forskningsledelse og forskningsadministrativ styring.

Justert for nevnte forhold er instituttets administrative driftskostnader blitt redusert med 0,4 mill. kr. Dette representerer en netto bedring av instituttets økonomiske situasjon, men jamfør instituttets reviderte planverk for å nå økonomisk balanse gjenstår en reduksjon av de årlige administrative driftskostnader på ytterligere minimum 1,5 mill. kr.

Nettobidrag fra eksternfinansiert virksomhet

Samlet bidrag i 2017 ble 3,5 mill. kr. lavere enn budsjettert, men 1,6 mill. kr. høyere enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg primært til noe høyere nettobidrag enn forutsatt.

I samlet nettobidrag for 2017 er inkludert bokføring av frikjøpsinntekt relatert til Scientia Fellows-postdoktorer. Denne frikjøpsinntekten gjelder refusjon av lønnskostnader og representerer ikke ordinært nettobidrag fra forskningsprosjekter. Videre inkluderer regnskapet for 2017 også de korreksjonene av nettobidrag som det ble avsatt for i 2016-regnskapet.

Justert for disse forholdene er nettobidraget fra 2016 til 2017 blitt økt med 0,9 mill. kr., og totalt med 4,9 mill. kr. i forhold til 2015. Jamfør instituttets reviderte planverk for å nå økonomisk balanse gjenstår imidlertid en økning i årlig nettobidrag på ytterligere minimum 3,5 mill. kr.

Prosjektavslutninger

To av instituttets SFF'er avsluttet sin forskningsvirksomhet i 2017. Regnskapet per 31. desember 2017 omfatter alle NFR-finansierte kostnader, og den ordinære økonomioppfølgingen av disse prosjektene betraktes som avsluttet. Det gjenstår imidlertid å motta sluttinnbetalingene, som først blir godskrevet instituttet etter at NFR har mottatt sluttrapport. Som følge av dette må den økonomiske prosjektperioden forlenges, men dette lot seg ikke gjennomføre for et av prosjektene. Regnskapet for 2017 ble derfor avsluttet med 6,1 millioner mer i prosjektavslutningskostnad enn prognostisert per 1. desember 2017. Dette påvirker imidlertid ikke instituttets netto økonomiske situasjon.

Oppsummering

I tabellen nedenfor oppsummeres de prognoseavvikene som omtales ovenfor, og hvilke økonomiske effekter disse har medført for instituttets regnskapstall per 31. desember 2017:

	Inntekt	P-kost	Drift og investering	Nettobidrag	Prosjekt-avslutning	Resultat 2017	Akkumulert resultat	Binding	Netto resultat
Prognose levert 1. des 17	-246 539	240 382	48 218	-24 102	1 060	19 019	-47 751	81 419	33 669
Prognoseavvik									
PES-, likestilling og velferdsmidler	-1 097					-1 097		1 044	-53
Norment	-672	600	-223			-295		295	0
Lønnsrefusjoner		1 816				1 816			1 816
Bruk av bundne midler		-664	5 742			5 078		-5 078	0
Lavere tildeling driftsmidler			-1 853			-1 853			-1 853
Lavere adm kost			-200			-200			-200
Noe økt frikjøp Scientia Fellows				-231		-231		231	0
Høyere nettobidrag				-1 325		-1 325			-1 325
Avsluttet CIR					6 938	6 938		-6 938	0
Øvrige prosjektavslutninger					-822	-822		822	0
Øvrige avvik	-192					-192		192	0
Sum avvik	-1 961	1 752	3 466	-1 556	6 116	7 817	0	-9 433	-1 615
Regnskap 2017	-248 500	242 134	51 684	-25 658	7 176	26 836	-47 751	71 987	32 053

Bindinger

De samlede bindingene per utgangen av 2017 ble 2,9 mill. kr. høyere enn budsjettet, men 9,4 mill. kr. lavere enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg primært til et høyere forbruk av driftsmidler på slutten av året enn forutsatt, samt regnskapsført effekt av prosjektavslutning CIR.

Instituttet har per 31. desember 2017 totale forpliktelser på 72,0 mill. kr. Dette fordeler seg slik (tall i mill. kr.):

	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Bundne midler knyttet til UiO sentralt eller andre	58,0	67,1	42,6
Bundne midler knyttet til fakultet	7,6	2,5	4,1
Bundne midler knyttet til institutt	21,3	20,2	25,3
Sum bunde midler	86,9	89,8	72,0

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.

Type binding	Årsregnskap 2015	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Egenandeler - forskningssentra	25,9	33,9	31,7
Driftsmidler - vitenskapelige toppstillinger	10,6	9,9	16,3
Driftsmidler - rekrutteringsstillinger	2,0	1,1	1,0
Forskermidler	21,5	16,9	2,5
Investeringsmidler	9,1	10,5	4,8
ERC-midler	6,6	5,8	5,3
Sertamidler	0,4	0,7	0,8
Forskerlinjemidler	2,8	1,7	1,8
Senterforpliktelser (SERAF og NSSF)	3,5	4,8	5,0
E-læringsmidler	1,2	1,7	1,7
Likestillingsmidler	0,5	0,9	0,6
Driftsmidler - klinikk	0,7	0,6	0,5
Instituttforpliktelser	1,4	0,6	0,0
Legatmidler	0,5	0,5	0,0
Total binding	86,9	89,8	72,0

Som tabellen ovenfor viser har instituttet oppnådd å få redusert de fleste kategoriene av økonomiske bindinger. De bindingene som ikke gjelder egenandeler til forskningssentra og driftsmidler til vitenskapelige toppstillinger, har til sammen blitt redusert med 22 mill. kr.

Økonomiske effekter for perioden 2018-2022

Klinmeds økonomiske status og utvikling er i god overenstemmelse med det som ble forutsatt ved levering av oppdatert 5-årig prognose per 1. desember 2017. Det generelle trekket er dog at instituttet er bekymret for de økonomiske rammebetingelsene og de organisatoriske

utfordringene som trolig vil følge av å iverksette de planlagte tiltakene for å nå økonomisk balanse.

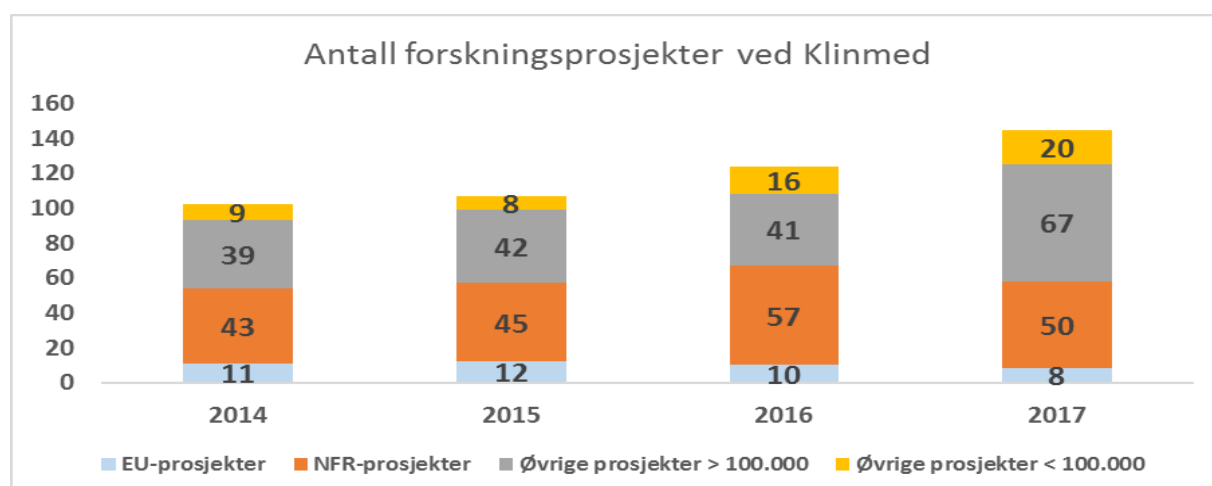
Som nevnt ovenfor vil instituttet komme nærmere tilbake til detaljene i de tiltak som planlegges gjennomført i vår neste tertialrapport. På overordnet nivå gjelder at eksisterende underbalanse ikke forventes å være utkvittert før om minimum 10 år, gitt våre nåværende utsikter til fremtidige basisbevilgninger.

Eksternt finansiert virksomhet

Som nevnt innledningsvis i denne rapporten gjennomfører instituttet mye av sin samlede forskning i partnerskap med sykehusene, øvrige eksterne samarbeidsparter og andre deler av UiO. Deler av mottatte tildelinger fra eksterne finansører blir overført samarbeidspartene, og medfører en tilsvarende reduksjon i regnskapsførte inntekter. Inntektsreduksjonene som følge av dette ble i 2017 på 46,0 mill. kr. Justert for dette hadde instituttet i 2017 en samlet ekstern inntekt på 283,8 mill. kr.

	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-201 547	-237 820
Personalkostnader	117 850	123 910
Driftskostnader	76 743	74 686
Investeringer	5 315	12 207
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-1 639	-27 017
Nettobidrag	25 342	25 602
Prosjektavslutning	3 651	-7 176
Isolert mer-/mindreforbruk med nettobidrag og prosjektavslutning	27 353	-8 590
Overført fra i fjor	-117 158	-89 667
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-89 804	-98 257

Generelt gjelder også for 2017 at instituttet har hatt vekst i den eksternfinansierte virksomheten. Som det fremgår av tabellen nedenfor har instituttet i 2017 hatt en stor økning i antallet «øvrige prosjekter». Blant annet gjelder at antallet prosjekter finansiert fra Kreftforeningen ble tredoblet med en økning fra 3 til 9.

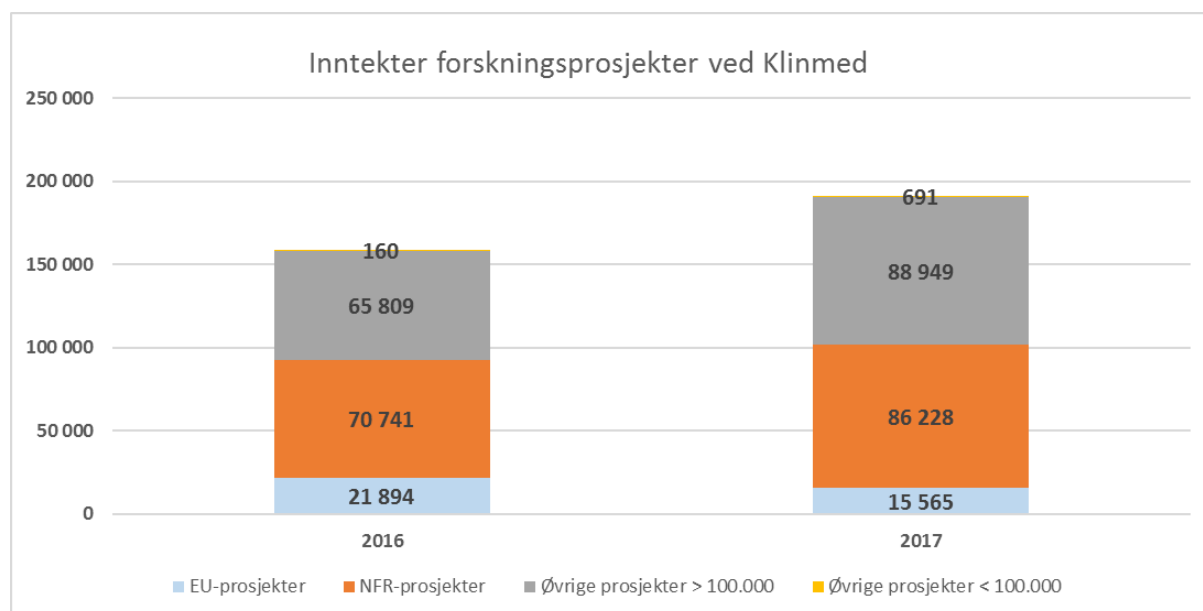


I tillegg til forskningsprosjektene nevnt ovenfor hadde instituttet i gjennomsnitt 125 eksterntfinansierte professoratprosjekt i 2017. De fleste av disse gjelder finansiering av en 20%-stilling og tilhørende driftsmidler.

Inntekter

Totalt har instituttet mottatt 28,2 mill. kr mer i inntekter enn budsjettet, men 24,0 mill. kr. lavere enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg primært til sluttinnbetalingene av NFR-inntekter til CIR og CCB, som først vil bli godskrevet instituttet i 2018.

Sammenlignet med 2016 har de eksterne inntektene blitt økt med 36,3 mill. kr. Bak denne økningen finner vi i all hovedsak en økning i tildelinger fra Kreftforeningen, Stiftelsen Kristian Gerhard Jebsen og andre private givere.



Personalkostnader

De samlede personalkostnadene for 2017 ble 0,6 mill. kr. høyere enn budsjettet, men 9,7 mill. kr. lavere enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg primært til forsinket oppstart på enkelte prosjekter samt en betydelig vekst i lønnsrefusjoner relatert til foreldrepermisjon.

Sammenlignet med 2016 er personalkostnadene økt med 6,1 mill. kr. Justert for lønnsvekst representerer dette en økning i instituttets eksterntfinansierte forskning med 4,6 vitenskapelige årsverk.

Drifts- og investeringskostnader

De samlede drifts- og investeringskostnadene for 2017 ble 18,7 mill. kr. lavere enn budsjettet, og 18,9 mill. kr. lavere enn prognostisert per 1. desember 2017. Prognoseavviket henfører seg primært til forsinket oppstart på enkelte prosjekter.

Instituttet hadde også for 2017 en ambisjon om å redusere saldoen for driftsmidler tilknyttet professoratprosjektene, tilsvarende det som ble gjennomført i 2016. I stedet erfarte instituttet en liten økning i disponibel saldo per utgangen av året.

Sammenlignet med 2016 er drifts- og investeringskostnadene økt med 4,8 millioner. Som for økning i personalkostnadene representerer dette en faktisk økning i eksternfinansiert forskning.

Nettobidrag til basisvirksomhet

Justert for de forhold som ble nevnt ovenfor som del av våre kommentarer til basisøkonomien oppnådde instituttet i 2017 å øke nettobidraget med ca. 0,9 millioner.

Gjennomførte effektiviseringstiltak i administrative rutiner i 2017

Blant de mange små og store administrative forbedringsprosessene som er blitt gjennomført i 2017 vil instituttet trekke frem følgende to:

Utarbeidelse av mal for og utsendelse av tertialvise økonomirapporter for samtlige forskningsprosjekter. Denne rapporten samler informasjon fra regnskap, prognose, finansiering, avtale med finansør, opplysninger om egenandeler, lønnsforpliktelse, overføringer til samarbeidsparter etc. i et samlet dokument.

Etablering av IT-lager. Gjennom å etablere et IT-lager har instituttet oppnådd en vesentlig økning i den interne leveringshastigheten, og ny PC/laptop kan ofte blir levert samme dag som bestilling er registrert. IT-lageret har bidratt til en effektivisering av innkjøpsprosessen og gunstige priser gjennom kjøp av store kvanta. Standardisering av modellutvalg har bidratt til mer effektiv drift og support av maskinparken.

Forslag til å forbedre samhandlingen mellom institutt og fakultet

En vesentlig del av samhandlingen gjelder administrative prosesser initiert og eid av høyere UiO-nivå. Instituttet ønsker her en styrket tolkning av sentralt utarbeidede dokumenter på fakultetsnivå og en tydeliggjøring av hva som ønskes gjennomført på instituttnivå.

Et annet område gjelder prosessene tilhørende tildeling av midler til vitenskapelig utstyr klasse I og II, hvor instituttet dessverre har erfart flere brudd på innkjøpsbestemmelsene, men hvor forskerne ofte har vist til foreliggende dokumenter for hvordan dette skulle gjennomføres. Instituttet ønsker her en forbedret prosess og dialog i forkant av utsendelse.

Instituttet har videre erfart, i enkelte tilfeller, at medarbeidere ved fakultetet har henvendt seg til direkte til instituttets medarbeidere på klinikknivå og igangsatt administrative prosesser, uten å involvere den administrativt ansvarlige på instituttnivå. Instituttet ønsker her en større respekt for og forståelse av instituttets organisatoriske nivåer.

Et fellestrekk for ovennevnte er at samhandlingen kan bedres gjennom en styrket administrativ dialog. Et forslag er derfor å gjennomføre periodiske samhandlingsmøter mellom instituttets administrative ledere (seksjonsledermøtet) og tilsvarende på

fakultetsnivå. Gjennom dette vil vi kunne få tydeliggjort respektive roller, arbeidsdeling og forventninger samt fått en bedret systematikk i samhandlingen.

Gode historier innenfor forskning/utdanning/innovasjon

Klinmed vil trekke frem følgende 4 høydepunkter fra 2017:

- **Nytt SFF ved Klinmed: Centre for Cancer Cell Reprogramming (CanCell)**

I mars ble det klart at NFR tildelte 10 nye sentre for fremragende forskning. Ved Klinmed har professor Harald Stenmark fått tildeling til å forske på manipulering av kreftceller.

Senteret skal studere hvordan prosesser i cellene, som endres under kreftutvikling, påvirker hverandre. Målet er å finne kreftens svake punkter for å kunne "reprogrammere" kreftcellene til ufarlige celler og slik bane veien for nye typer kreftbehandling. Harald Stenmark har frem til nå vært senterleder for et annet SFF; Senter for kreftbiomedisin (CCB) og søknaden for det nye senteret bygger på resultatene fra satsingen ved CCB.

<http://www.med.uio.no/om/aktuelt/aktuelle-saker/2017/to-nye-sentre-for-fremragende-forskning-til-det-me.html>

- **Nytt K.G. Jebsen senter for hjerteforskning ved Klinmed**

I vestlige land er hjertesvikt en betydelig dødsårsak, og den vanligste årsaken til sykehusinnleggelse for pasienter over 65 år i hele Europa. Det nye K.G. Jebsen-senteret for hjerteforskning har som mål å identifisere viktige sykdomsmekanismer bak tilstanden diastolisk dysfunksjon (DD), som er en av de fremste årsakene til hjertesvikt.

Det nye K.G. Jebsen-senter for hjerteforskning startet opp 1. juli 2017, med professor Ivar Sjaastad som senterleder.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2017/k.g.-jebsen-senter-for-hjerteforskning-ved-klinmed.html>

- **Første forskningsenhet for eksperimentell gnotobiologi i Norge**

Norges første forskningsenhet for eksperimentell gnotobiologi ble åpnet torsdag 16. februar på Rikshospitalet. Dette er første lokalitet i Norge som kan drive avl av bakteriefrie mus. Bruken av gnotobiotiske dyr gir ny og viktig kunnskap om sykdommer og sykdomsutvikling, og gir betydningsfulle bidrag innen medisinsk forskning. Denne enheten betyr at vi kan studere samspillet mellom mikroorganismer og vertsorganismen, og betydningen for normal fysiologi og for patologiske prosesser, som for eksempel sykdommer i lever og tarm.

Det er Norsk Senter for primær skleroserende cholestase (NoPSC) som sammen med Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus står bak den nye forskningsenheten, som ligger under Avdeling for komparativ medisin.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2017/forste-forskningsenhet-for-eksperimentell-gnotobiologi.html>

- **Klinmed godt representert i nye konvergenmiljøer ved UiO: Livsvitenskap**

UiO: Livsvitenskap finansierer syv nye konvergensmiljøer ved Universitetet i Oslo. Klinmed stiller sterkt med deltakelse i fire av konsortiene. Konvergensmiljø er tverrfaglige forskningsgrupper som går løs på store samfunnsutfordringer innen helse og miljø. UiO: Livsvitenskap finansierer nå syv nye konvergensmiljøer etter at et internasjonalt ekspertpanel har vurdert alle søknadene.

De fire konvergensmiljøene med deltakelse fra Klinmed har så forskjellige forskningstemaer som torskens unike immunsystem, ny teknologi både til behandling av sykdom og rensing av miljøgifter, og persontilpasset kreftbehandling med statistikk og fosterutvikling.

<http://www.med.uio.no/klinmed/om/aktuelt/aktuelle-saker/2017/klinmed-godt-representert-i-nye-konvergensmiljoer-.html>

Antall HMS-avvik meldt i CIM i 2017

Instituttet hadde ingen HMS-avvik meldt i CIM i 2017

Bruk av likestillingsmidler 2017

Instituttet mottok 279 000 i likestillingsmidler i november 2017. Av den grunn ble intet av dette benyttet i 2017, og beløpene er overført til 2018 for disponering dette året.

Mvh

Ivar Prytz Gladhaug
Instituttleder

Hans Mossin
Administrasjonssjef

Ledelsesvurdering 3. tertial 2017

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. NCMM skal gjennom en evaluering i løpet av 2018 med tanke på finansiering for en ny 5-årsperiode (2020-2024).

1. Vurdering av økonomisk utvikling

NCMM har begynt å bruke av akkumulerte midler, og kommer til å fortsette med dette henhold til innlevert langtidsbudsjett. NCMMs økonomiske situasjon ved avslutning av 3. tertial er i all vesentlighet i tråd med de forventningene og planene som ble lagt i budsjettet for 2017 og i 5-årsprognosen. Det jobbes med bedre intern periodisering av forskningsgruppens budsjetter. God og riktig periodisering av kostnader er mer utfordrende med mange unge grupper i senteret, da disse er mer uforutsigbare i sitt forbruk enn mer modne grupper.

Videre drift og finansiering av NCMM vil avhenge av en positiv evaluering i 2018, samt forhandlinger med senterets eiere. Dette er en vesentlig usikkerhetsfaktor som det også er gjort rede for tidligere.

Dato: 19.01.2018



Kjetil Taskén
Senterdirektør

Ingrid Kjelsvik (sign.)
Kontorsjef



Økonomirapportering NCMM

NCMM er et nasjonalt forskningsssenter som skal fungere som et drivhus for unge, talentfulle forskere innen molekylærmedisin og bioteknologi samt bidra til translasjon av molekylærmedisinske oppdagelser for slik å kunne bygge bro fra grunnforskningen og ut til klinisk praksis. Senteret er et viktig element i UiOs strategiske satsning på livsvitenskap.

Vurdering av økonomisk situasjon

Basisvirksomhet

Basisvirksomhet	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-66 836 320	-72 690 844
Personalkostnader	36 737 693	37 434 560
Driftskostnader	22 720 591	21 605 576
Investeringer	5 366 746	9 087 762
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-2 011 291	-4 562 946
Nettobidrag	-2 525 508	-2 556 203
Prosjektavslutning	672 469	-173 506
Isolert mer-/mindreforbruk	-3 864 329	-7 292 655
Overført fra i fjor	-15 963 231	-19 765 218
Saldo	-19 827 560	-27 057 873

NCMMs økonomiske situasjon ved avslutning av 3. tertial er i all vesentlighet i tråd med de forventningene og planene som ble lagt i budsjettet for 2017. De avvikene som er registrert hittil i år påvirker i liten grad senterets totale økonomiske situasjon, men gir enkelte periodiske forskyvninger i regnskapet. Senteret har noe større inntekter enn budsjettet, og 4,1m kroner av dette er resultatet av utlysning av sårkornmidler til prosjekter med NCMMs nettverk av assosierte forskere. Direktør Kjetil Taskén har også mottatt innovasjonsmidler fra UiO på 800.000 kroner som ikke var budsjettet. Fra MN-fakultetet har NCMM mottatt kr 900.000 til dekning av utgifter av en postdoc i forbindelse med Kjetil Taskéns deltakelse i prosjektet Digitalt liv. En feilkontert intern mellomregning på 2 m kr gir en kunstig økning av inntektsnivået, uten at dette er tilfellet.

Det ble overført totalt kr 26.000.000 fra NCMMs avregningsprosjekt 144182 til NCMMs basis i 2017. I 2016 ble kun den årlige inntekten på 20 millioner kroner, men overførselen i 2017 ble større grunnet planlagt høyere forbruk.

Investeringer i nytt vitenskapelig utstyr tar mye lenger tid enn NCMM har planlagt med, og vi ser at utstyr opprinnelig budsjettet i 2016 bare så vidt rakk å bli ferdig installert i desember 2017. I budsjettet hadde NCMM satt av en del midler til investeringer i forbindelse med oppstart av ny assisterende direktør fra 1. september, men disse investeringene blir sterkt forsinket og kommer først i løpet av 2018.

Det er et tydelig underforbruk på omtrent 6 millioner kroner på forskningsgruppens driftsbudsjetter, sammenlignet med prognosen som ble innlevert i desember. Hver gruppeleder får en årlig tildeling, men med fire relativt nye grupper som har noe uforutsigbar kostnadsprofil, har det vært en utfordring å treffe godt med både budsjett og

prognose underveis i året. Dette er dermed ingen innsparing, men en periodisering som vi jobber med å forbedre.

NCMM har **ikke** tatt i bruk «forhåndsdisponeringer» (interne lån).

Overførte midler til 2018 er knyttet til senterets forpliktelser i forhold til ansatte gruppeledere, samt planlagte avsetninger til nye grupper som er under rekruttering. Disse midlene er nødvendige for at langtidsbudsjettet i perioden 2018-2022 skal gå i balanse, samt at senteret skal kunne innfri sine forpliktelser utover inneværende femårsperiode (etter 2019).

Eksternfinansiert virksomhet

Eksternt finansiert virksomhet	Årsregnskap 2016	Årsregnskap 2017
Inntekter	-19 760 500	-41 442 058
Personalkostnader	12 402 428	12 379 230
Driftskostnader	20 154 181	11 151 857
Investeringer	7 537 439	378 782
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	20 333 548	-17 532 189
Nettobidrag	2 572 448	3 527 660
Prosjektavslutning	-672 469	173 506
Isolert mer-/mindreforbruk	22 233 526	-13 831 023
Overført fra i fjor	-35 578 745	-13 411 973
Saldo	-13 345 219	-27 242 996

NCMM hadde budsjettert med en større prosjektinngang på både NFR, Kreftforeningen og EU enn det som ble resultatet i 2017. Regnskapet viser imidlertid ikke dette tydelig da den nasjonale infrastrukturen Nor-Openscreen, finansiert av NFR, påvirker tallene. Utgiftene på dette prosjektet påløp i stor grad høsten 2016, med en topp i desember måned etter at budsjettet for 2017 var levert inn. Inntektene fra NFR ble dermed ikke regnskapsført før i januar 2017, og fører til at både budsjetterte inntekter fra eksternfinansiert virksomhet og tilhørende investeringer gir inntrykk av å ha store avvik selv om dette ikke er tilfelle.

Tilleggsrapportering 3. tertial 2017

Gjennomførte effektiviseringstiltak i administrative rutiner 2017

Det viktigste grepet NCMM har gjort for å effektivisere innenfor administrasjon i 2017 er å gjennomføre fusjonen med Bioteknologisenteret i Oslo. De to sentrene ble til ett i UiOs systemer fra 1.1.2017, noe som umiddelbart halverte all administrativ rapportering. Ettersom sentrene hadde hver sin kontorsjef, har vi gjennomført en funksjonsdeling av oppgaver, i tillegg til at de to er stedfortredere for hverandre med alle fullmakter på plass.

Innspill til forbedring av samhandlingen mellom instituttene og fakultetet

NCMM ønsker en tettere samhandling mellom senterets gruppeledere og enhet for ekstern forskningsfinansiering. Senteret rekrutterer svært konkurransedyktige gruppeledere, og disse har gode muligheter til å få tilslag på eksterne midler fra ulike kilder. Fakultetet har satset en del på å øke særlig tilslaget på EU-midler, og innenfor ERC starting grant-kategorien bør flere av NCMMs gruppeledere kunne lykkes med god oppfølging fra EEF.

Gode historier innenfor forskningen

Kong Olav Vs kreftforskningspris for 2017 ble tildelt Professor Per Ottar Seglen, som jobber ved NCMM tilknyttet Mills/ Engedal-gruppen. Seglen har forsket på autofagi og dens rolle i kreftutvikling. Autofagi er cellens eget system for søppelsortering og resirkuleringer, og sørger for at cellen holdes i balanse og at cellens farlige avfall blir fjernet for å hindre blant annet kreftutvikling.

Antall HMS-avvik meldt i CIM i 2017

NCMM hadde 9 avvik meldt i CIM i løpet av 2017. 5 av disse er lukket, mens 4 fortsatt er i prosess.



FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Dekan Frode Vartdal

Sakstype (O/D/V): V

Arkivsaksnr: 2017/7670

Vedlegg:

Møtedato: 19. mars 2018

Sakstittel: **Fordeling av strategiske rekrutteringsstillinger**

Det medisinske fakultetsstyret vedtok på møte 26. september 2017 følgende:

Det lyses ut seks stillinger som stipendiat- eller postdoktor, fordelt på følgende områder:

- a) Primærhelsetjeneste, global helse og styrking av samarbeid med internasjonale strategiske partnere
- b) Bruk av muliggjørende teknologier som verktøy innen helseforskning og/eller helseutdanning
- c) Etablering av internasjonalt ledelsene tverrdisiplinære tematiske forskningsgrupper

Instituttene ble i brev av 12. september 2017 bedt om å fremme søknader innen de tre områdene med frist 10. januar. Institutt for klinisk medisin kunne prioritere 7 prosjekter, mens Institutt for medisinske basalfag og Institutt for helse og samfunn kunne prioritere 5 søknader hver.

Det ble oppnevnt en evalueringskomite bestående av følgende:

Sten Lindahl, Karolinska Institutet

Leif Andersson, Helsinki universitet

Ingalill Rahm Hallberg, Luleå universitet

Barbara Cannon, Stockholm universitet

Søknadene ble oversendt evalueringskomiteen, som kom med sin innstilling 9. februar 2018.

Dekanen vil orientere om innstillingen på fakultetsstyremøtet 19. mars 2018.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret slutter seg til forslag til fordeling av de seks rekrutteringsstillingene.

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Frode Vartdal

Sakstype (O/D/V): vedtakssak

Arkivsaksnr:

Møtedato: 19.3.2018

Sakstittel: **MILJØSTØTTE TIL FOLKEHELSEFORSKNING**

Forskningsrådet har bevilget inntil 150 millioner kroner til tre til fem prosjekter innen miljøstøtte til folkehelseforskning. Det kan søkes Forskningsrådet om 30-50 millioner kroner over en femårsperiode. Søkerinstitusjonen og samarbeidspartnerne må til sammen bidra med egenfinansiering tilsvarende beløpet som det søkes Forskningsrådet om. Egenfinansiering kan være i form av arbeidsinnsats og/eller som et økonomiske bidrag.

Miljøstøtten skal styrke nyskapende forskning av høy kvalitet for å bidra til å løse helse- og samfunnsutfordringer i overensstemmelse med BEDREHELSEs faglige, tematiske og strukturelle prioriteringer. Forskningen skal bedre kunnskapsgrunnlaget for utforming og implementering av folkehelseiltak.

Forskningsmiljøene som velges ut må ha som mål å bedre kunnskapsgrunnlaget for nye forskningsbaserte tiltak. Det forventes at miljøene som får støtte utvikler en ledende nasjonal rolle på det aktuelle området og arbeider systematisk for å bli internasjonalt ledende innenfor helsefremmende og forebyggende forskning. Det er ønskelig at satsingen er tverrfaglig og tverrsektoriell.

Se også:

<https://www.forskningsradet.no/no/Utlysning/BEDREHELSE/1254032709377?lang=no>

Dekan mener dette er en meget viktig satsing, da dette vil bidra til at forskning på forebyggende helsearbeid får en sterkere posisjon. Fakultetet har en rekke meget sterke forskningsgrupper med relevant kompetanse som vil kunne bidra til denne satsingen. Fakultetet bør derfor ta mål av seg til å kunne få ett av de utlyste prosjektene.

Medfak-ledelsen støtter at denne satsingen så sant det er

- et institutt som er ansvarlig for å koordinere satsingen (koordinator-instituttet)
- prosjektleder er ansatt ved koordinator-instituttet og rapportere til instituttleder
- koordinator-instituttet er ansvarlig for administrativ støtte til prosjektet og for rapportering av faglig og økonomisk status til Forskningsrådet i henhold til Forskningsrådets krav

- at det etableres en styringsgruppe som består av prosjektleder og en fagansvarlig leder fra hver av partermiljøene
- at det opprettes et «scientific advisory board»

Dekan foreslår følgende finansieringsplan

Budsjett (mill NOK)*			
NFR (total)	30,0	40,0	50,0
NFR (årlig)	6,0	8,0	10,0
MEDFAK EGENFINANSIERING (årlig)	3,0	4,0	5,0
Fakultetet sentralt	2,0	2,5	3,0
Medfak - vertskapsinstitutt	1,0	1,5	2,0
PARTNERE EGENFINANSIERING (årlig)	3,0	4,0	5,0
* Bidrag fra fakultetet, institutt eller kan enten være partnerekan enten være bevilgninger eller in-kind bidrag			

Søknadsfristen er 25.04.2018. Det finnes flere sterke forskningsmiljøer fra alle tre institutter som planlegger å søke, så sant fakultetet og/eller instituttene vil bidra til å dekke egenfinansieringen. Dekan ber fakultetsstyret bestemme om man vil bevilge fakultetets bidrag til egenfinansieringen; eventuelt om noe av dette bidraget kan dekkes ved å øremerke strategiske PhD- eller postdoktorstillinger til denne satsingen.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret bevilger de foreslåtte midler til egenfinansiering for miljøstøtte til folkehelseforskning årlig i fem år fra og med 2019.