

UiO **Det medisinske fakultet**

Sakskart til Fakultetsstyremøte 3. mars 2021

Fakultetsstyremøtet finner sted fra klokken 16 og foregår pr Zoom.

Godkjenninger

1/21 Godkjenning av innkalling

2/21 Godkjenning av dagsorden

3/21 Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyremøte 16.12.2020

- til godkjenning: [Foreløpig protokoll fra fakultetsstyremøte 16.12.2020](#)
- til orientering: [Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 15.02.2021](#) (pdf)

Forslag til vedtak:

Protokoll fra fakultetsstyremøte 16.12.2020 godkjennes.

Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 15.02.2021 tas til orientering.

Sakstyper

V=vedtakssak, D=diskusjonssak, O=orienteringssak

Saker

4/21-O Dekanens orientering (15 min)

5/21-O Årsregnskap 2020 (20 min)

Ved Økonomileder Gaute Frøisland

- [saksfremlegg \(pdf\)](#)
- [vedlegg 1 \(pdf\)](#)
- [vedlegg 2 \(pdf\)](#)

6/21-O Virksomhetsrapportering 3. tertial (10 min)

Ved Økonomileder Gaute Frøisland

- [saksfremlegg \(pdf\)](#)
- [vedlegg 1 \(pdf\)](#)
- [vedlegg 2 \(pdf\)](#)

7/21-V Årsplan 2021- 2023 (30 min)

Ved Økonomileder Gaute Frøisland

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

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar årsplan 2021-2023.

8/21-D Redegjørelse for ikke å ha studentrepresentant i beredskapsgruppen (30 min)

Ved Dekan Ivar Prydz Gladhaug

- [saksnotat Dekan \(pdf\)](#)
- [vedlegg - juridisk vurdering avdeling for personalstøtte](#)
- [saksnotat studentrepresentant \(pdf\)](#)

9/21-D Videreføring av det sykepleievitenskapelige miljø - utredning om nytt studieprogram på Institutt for helse og samfunn (30 min)

Ved Eivind Engebretsen

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

Saker til behandling i lukket møte:

SAK 10/21-O (Tilleggsdagsorden)

Saken er unntatt offentlighet etter § 13 jf. fvl. § 13

Eventuelt

Vedlagte saker til informasjon

a) Disputaser ved Det medisinske fakultet

- [Disputaser](#)

b) Årshjul for faste saker til fakultetsstyret

- [Samlefil \(pdf\) -obs 160 sider](#)

UiO Det medisinske fakultet

Foreløpig protokoll fra fakultetsstyremøte 16. desember 2020 (til godkjenning i fakultetsstyremøte 2. mars 2021)

Fakultetsstyremøtet fant sted fra klokken 16 og foregikk pr Zoom og på Hippokrates.

Til stede:

Ivar Prydz Gladhaug (styreleder, dekan)

Elin Olaug Rosvold (nestleder, prodekan)

Kristian Bjørø (representant for fast vitenskapelig personale)

Jon Lomøy (ekstern representant)

Anna Stavdal (vara for eksterne representanter)

Eira Bjørvik (representant for midlertidig vitenskapelig personale)

Hela Soltani (representant for teknisk-administrativt personale)

Kristine Jacobsen (studentrepresentant)

Oline Marie Sæther (studentrepresentant)

Forfall:

Camilla Stoltenberg (ekstern representant)

Til stede fra fakultetsledelsen:

Eivind Engebretsen, Jens Petter Berg, Unn-Hilde Grasmo-Wendler

Til stede fra administrasjonen:

Gaute Frøisland (sak 38/20)

Linn Bævre (referent)

Godkjenninger

34/20 Godkjenning av innkalling

35/20 Godkjenning av dagsorden

36/20 Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyremøte 27.10.2020

- til godkjenning: [Foreløpig protokoll fra fakultetsstyremøte 27.10.2020](#)
- til orientering: [Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 30.11.2020 \(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Protokoll fra fakultetsstyremøte 27.10.2020 godkjennes.

Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 30.11.2020 tas til orientering.

Sakstyper

V=vedtakssak, D=diskusjonssak, O=orienteringssak

Saker

37/20-O Dekanens orientering

Dekanen orienterte styret om:

1) Gaveforsterkningsordningen

Det er nå vedtatt å avvikle gaveforsterkningsordningen i statsbudsjettet. Det er utgått brev fra de 4 rektorene, og vært utstrakt kontakt med departement om saken, men det har ikke lyktes å endre utfallet.

2) Behandling av årsplanen for fakultetet utsettes til første møte 2021.

Omfattende endringsforslag må gjennomarbeides, og administrasjonen trenger derfor mer tid til å legge frem saken.

3) Gjennomføring undervisning og eksamen våren 2021

Dekanen ønsket å rette en stor takk til alle fakultetets ansatte som har jobbet iherdig for å gjennomføre høstens undervisning og eksamen. Det må påregnes at det fortsatt vil være nødvendig med digital gjennomføring av mesteparten av fakultetets undervisning og eksamener vårsemesteret også.

4) Livsvitenskapsbygget

Det ble besluttet 17. november å gjennomføre oppføring av bygget, men med OUS/HSØ som partner. OUS behov for areal vil øke byggets størrelse til ca. 100000 m². Avtaler mellom partene er ennå ikke ferdigstilt.

38/20-O REGNSKAP

Ved økonomileder Gaute Frøisland

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

Det medisinske fakultets styre tar regnskap til orientering.

39/20-V Oppnevning av styre på NCMM

Ved Dekan Ivar P. Gladhaug

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

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret oppnevner representanter til styre for NCMM som foreslått.

Følgende oppnevninger står ikke i saksnotatet, men ble fremlagt i møtet:

Arne Klungland (MN)

Magne Børset (NTNU), vara for nasjonalt styremedlem.

40/20-O Representant til styret for midlertidig vitenskapelige stillinger for 2021

Ved Dekan Ivar P. Gladhaug

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

Fakultetsstyret tar valget av representant til styret til orientering.

41/20-V Møteplan 2021

Ved Unn-Hilde Grasmø-Wendler

- [møteplan 2021 \(pdf\)](#)

Vedtak (enstemmig):

Fakultetsstyret vedtok foreslått møteplan for 2021.

42/20-D Representant til Studentrepresentasjon i fakultetets beredskapsgruppe (tilleggsdagsorden)

Ved Oline Marie Sæther

- [fremleggsnotat \(pdf\)](#)
- [vedlegg 1 \(pdf\)](#)
- [vedlegg 2 \(pdf\)](#)
- [vedlegg 3 \(pdf\)](#)
- [vedlegg 4 \(pdf\)](#)
- [vedlegg 5 \(pdf\)](#)

Styret vedtok med 7 mot 1 stemme å utsette diskusjon av saken til fakultetsstyremøte 2. mars. Dekanen er bedt om å forberede et saksdokument for å belyse sin side av saken.

Eventuelt

Vedlagte saker til informasjon

a) Disputaser ved Det medisinske fakultet

- [Disputaser](#)

b) Årshjul for faste saker til fakultetsstyret

Publisert 18. des. 2020 11:13 - Sist endret 18. des. 2020 11:25



Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet

Mandag 15.02.2021 kl. 9-11. Møtet ble avholdt på Zoom.

Fra tjenestemannsorganisasjonene:

Gry Bruland Larsen (NTL), Mattias Solbakken (Akademikerne), Asle Fredriksen (Parat), Vigdis Bjerkeli (Forskerforbundet), Svend Davanger (Akademikerne)

Fra verneorganisasjonen:

Sissel Aastorp (lokalt hovedverneombud)

Fra ledelse/administrasjon:

Unn-Hilde Grasmø-Wendler (møteleder), Gaute Frøisland, Stina Mosling, Linda Helgesen, Hans Mossin, Anita Robøle, Halvor Fahle, Elisabeth Olsen (referent)

Informasjons og drøftingssaker:

1	<p>NTL: spørreundersøkelse som har blitt sendt ut til noen ansatte ved Institutt for klinisk medisin.</p> <p>I januar ble det sendt ut fra nettskjema en spørreundersøkelse til noen administrativt ansatte ved Institutt for klinisk medisin, "Spørreundersøkelse om koronasituasjonen og hjemmekontor". NTL lurer på om denne undersøkelsen er forankret på Fakultetet, og om den skal sendes ut til flere enheter og flere ansatte. Vi kan ikke se at dette har vært tatt opp i IDF, og lurer også på om vernelinjen har vært koblet på. Hvem har utformet undersøkelsen/spørsmålene, og hva skal den brukes til? Undersøkelsen ble sendt ut til ansatte uten noe informasjon i forkant.</p> <p>Unn-Hilde Grasmø-Wendler: Det var fakultetet som lagde spørreundersøkelsen, og verneombudet på fakultetet var involvert i utviklingen og gjennomføringen av den. Vi tilbød deretter enhetene å bruke den. Undersøkelsen ble utarbeidet for å lodde stemningen i forbindelse med hjemmekontor, samt høre hva medarbeiderne trenger nå Det var veldig nyttig å få tilbakemeldinger. Vi vil jobbe videre med innspillene vi fikk.</p> <p>NTL synes den var litt pussig fremlagt på Klinmed. Det Unn-Hilde Grasmø-Wendler nevner fremkom ikke til de ansatte ved Klinmed. Det kom en spørreundersøkelse fra nettskjema, og bare til en gruppe ansatte. Det var ikke klart hvor den kom fra og hva den skulle brukes til. Også spørsmålene om hjemmekontor i framtiden var uklare hva man skulle bruke til. Vil f.eks svarene på en slik undersøkelse rundt hjemmekontor kunne brukes til arealeffektivisering i framtiden? Hvordan forholder denne undersøkelsen seg til puls-undersøkelsen?</p> <p>Unn-Hilde Grasmø-Wendler: For fakultetsadministrasjonens vedkommende ville vi vite hvordan det gikk med alle på hjemmekontor og om vi kunne finne tiltak for å forbedre situasjonen for de som har behov for det.</p> <p>Hans Mossin: Ser at innledningen på undersøkelsen var litt knapp. Vi oppfattet denne undersøkelsen som del av en løpende dialog mellom lederne og de ansatte, og derfor var det lite informasjon rundt utsendingen. Vi justerte fakultetets</p>
---	--



Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet

undersøkelse litt for å tilpasse den til Klinmed. Den ble så sendt til alle de administrative på Klinmed, 113 personer, hvorav 82 besvarte undersøkelsen. Vi ønsket å få fram det som kanskje ikke kommer fram i vanlige samtaler for å se om det er noe vi glipper på. Vi fikk bekreftet mye av det inntrykket vi hadde fra tidligere; de aller fleste har det bra på hjemmekontor og får gjort jobben sin. Vi er veldig imponert over at det leveres bra kvalitet på god tid til tross for situasjonen. Vi har i tillegg hatt fritekst-svar, og der kommer det fram en gjengs bekymring om hvordan dette påvirker arbeidsmiljøet både på kort og lang sikt. Vi har også spurt om man opplever helseproblemer knyttet til hjemmekontoret, og da er det 18 som melder om mere plager eller smerter enn de hadde før. Dette er noe vi må ta med inn i medarbeidersamtalene. Det er de to signalene som er tydeligst og som vi må ta med videre og følge opp i tiden som kommer.

NTL syns det var gode og oppklarende svar, og det var fint å høre litt om tilbakemeldingene som har kommet fra de som har svart på undersøkelsen. Generelt, utover MED, så er det kanskje litt rotete å sende ut mange forskjellige undersøkelser rundt om på UiO med tema korona og hjemmekontor.

Stina Mosling: Det er vi helt enige i, og det har vært vår tilbakemelding til UiO sentralt. Det har tatt tid å få på plass noe for hele UiO, og derfor måtte vi lage noe eget for å få det ut i tide.

Forskerforbundet: Vil det komme flere undersøkelser rundt COVID-relaterte temaer?

Hans Mossin: Kjenner ikke til at det er varslet noe som skal skje i full bredde. På Klinmed har vi ikke planlagt flere undersøkelser, men det er absolutt mulig å diskutere.

NTL kommenterte at det kanskje også kunne vært interessant å undersøke hvordan de vitenskapelige er påvirket av pandemien.

Unn-Hilde Grasmø-Wendler: Det er også interessant, men man bør ha det veldig klart for seg hva man ønsker å undersøke og hvordan resultatene følges opp, før man setter i gang flere undersøkelser.

Akademikerne er enig i at det er nyttig å finne ut hvordan dette har påvirket de vitenskapelige. Men man burde hatt med en representant for fagforeningene i arbeidet med utviklingen av undersøkelsen.

Hans Mossin: Når vi valgte de administrative, så var det fordi vi ville undersøke hjemmekontorordningen. Brorparten av teknikerne og de vitenskapelige arbeider på sykehuset, og er i liten grad på hjemmekontor. Det tilsier ikke at vi ikke skal spørre hvordan de har det, men undersøkelsen må da utarbeides litt annerledes.



Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet

	<p>NTL tenkte på alle fakultetets vitenskapelige, ikke bare Klinmed. Når fakultetet selv lager undersøkelser er det en god ide å ta med en representant fra fagforeningene.</p> <p>Unn-Hilde Grasmø-Wendler: Dette var en enkel lodde stemningen-undersøkelse. Dersom vi skal ha en større undersøkelse må vi organisere det som et prosjekt og ha bred representasjon.</p>
2	<p>Gjennomgang av status for BOTT-prosessen og overgang til nye administrative systemer ved IMB.</p> <p>Linda Helgesen orienterte. Presentasjonen følger vedlagt.</p> <p>NTL kommenterte at det er fint med grundig informasjon om prosessen. I Bergen har de hatt noen innkjøringsproblemer som man antar at UiO følger nøye med på.</p>
3	<p>Gjennomgang av fakultetsstyresaker til møte 02.03.2021 https://www.med.uio.no/om/organisasjon/styret/moter/2021/03-02/sakskart-til-fakultetsstyremote-2.-mars-2021.html</p> <p><u>Sak 5 - Årsregnskapet for 2020.</u></p> <p>Gaute Frøisland redegjorde. Bortfallet av gaveforsterkningsordningen har dramatiske økonomiske konsekvenser, særlig for Klinmed. Vi har i tillegg titalls millioner til gode i gaveforsterkning fra NFR som gjelder før 31.12.2020, og som ikke er utbetalt ennå.</p> <p>Uten ekstern finansiering ville vi hatt 94 millioner i underskudd på driftsregnskapet.</p> <p>Pandemisituasjonen har medført et mindreforbruk. Mye av det er utsatt aktivitet innen forskning som dermed vil bli brukt senere.</p> <p>ABE-kuttene har gjort det krevende å opprettholde en økonomisk balanse i langtidsperioden. En av grunnene til at vi har klart å absorbere kuttene er at vi har klart å øke ekstern finansiering betydelig.</p> <p>Alle midler vi har fått til forlengelser til stipendiater og postdok som følge av pandemien er brukt til formålet.</p> <p>NTL: Når det gjelder ABE-kuttene rammer de staten hardt. ABE-kuttene blir enda større fra 2021. UiO som helhet har fått redusert sine overføringer med om lag 229 millioner årlig siden ordningen startet. Også bortfallet av gaveforsterkningsordningen rammer flere.</p> <p><u>Sak 6 - Virksomhetsrapportering 3. tertial.</u></p> <p>Gaute Frøisland redegjorde. Fakultetet har laget en langtidsplan for kommende femårsperiode.</p>



Referat fra IDF-møte ved Det medisinske fakultet

	<p>NTL: Vi må følge med på utviklingen i årsverk. Det antydes at man må ned i antall årsverk også for de som er finansiert på basis.</p> <p><u>Sak 7 Årsplan for 2021 - 2023</u> Gaute Frøisland redegjorde. Årsplanen har vært i arbeid en stund, og den presenteres nå også med innspill fra studentene. Også UiOs årsplan ble klar helt nylig.</p> <p><u>Sak 8 Redegjørelse for ikke å ha studentrepresentant i beredskapsgruppen</u> Unn-Hilde Grasmø-Wendler orienterte om saken. Saken ble meldt inn av studentenes representant i styret. Saken kom få dager før styremøtet i desember og ble derfor ikke forelagt IDF den 30.11.20. I styremøtet den 16.12.20. vedtok styret å utsette saken til marsmøtet og dekanen ble bedt om å redegjøre for hvorfor ikke han ønsket studentrepresentanter i beredskapsgruppen.</p> <p>NTL: Forstår studentenes ønske, men ser også dekanens behov for å ha en ikke for stor, men effektiv, beredskapsgruppe. Ser ikke helt at notatet besvarer hvorfor man ikke vil ha studentrepresentanten inn. Formuleringen «en beredskapsgruppe er ingen tenketank med rom for meningsutveksling» er litt uheldig, alle forstår at det ikke er en tenketank.</p> <p>Unn-Hilde Grasmø-Wendler: Studentenes argumenterte sterkt for at de ønsket å være med og diskutere mulige scenarioer i beredskapen. Denne setningen presiserer at det er lite rom for diskusjoner og meningsutveksling i en beredskapsgruppe.</p>
	<p>Eventuelt Dekanatet vil i styremøtet 2.3. legge fram rapporten fra arbeidet med AKS. Denne rapporten er IDF godt kjent med og har vært orientert om på hvert IDF møte høst '20.</p> <p>Fakultetet har fått et nytt lokalt hovedverneombud, Sissel Aastorp, som ønskes velkommen til IDF-møtene.</p>

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET - ÅRSREGNSKAP OG ÅRSRAPPORTERING 2020

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Gaute Frøisland

Sakstype: O

Arkivsaksnummer: 2020/XXXX

Vedlegg: Fakultetets regnskap for 2020 og rapport til UiO for 2020.

Møtedato: 03.03.2021

Sakstittel: Årsregnskap og års rapportering 2020

Vedlagt er fakultetets regnskapsrapportering til UiO for 2020, som ble levert UiO med frist 30. januar. Vi vedlegger all rapportering som ble forespurt av UiO til årsrapporteringen til styrets orientering.

Vi legger også ved instituttene årsrapporter til fakultetet i vedlegg 2, slik at styret gis muligheten til hente informasjon i disse.

Forslag til vedtak:

- Fakultetsstyret tar fakultetets regnskap og øvrig rapportering til årsrapport for UiO for 2020 til orientering

Vedlegg

- 1 Fakultetets regnskap for 2020 med rapportering.
- 2 Instituttene tilsvarende virksomhetsrapporter til fakultetet for regnskapet 2020

Til:

EL GVO Gruppe for virksomhets- og økonomistyring

Dato: 29.01.2021

Saksnr.: 2020/11590 GAUTFRO

Virksomhetsrapportering Per T3/20 - Svar fra MED

Ledelsesvurdering Medisinsk fakultet – T3/Årsrapport 2020

Fakultetet endte 2020 regnskapet helt i henhold til prognosene pr. 15. desember rapporteringen og det vises derfor her til den omfattende rapportering i ledelsesrapport og økonomirapport pr. 15. desember.

Stortinget besluttet i desember '20 å fjerne gaveforsterkningsordningen. Dette rammer vårt fakultet hardt og spesielt for vårt institutt; Klinisk medisin, har dette dramatiske økonomiske konsekvenser, som redegjort for blant annet i rapporteringen 15. desember. Vi ønsker å presisere at ved bortfall av gaveforsterkningsordningen mister også instituttet et betydelig konkurransefortrinn ovenfor sykehuset i kappløpet om de mange forskningsprosjektenes tilhørighet.

I tillegg ønsker vi å gjøre oppmerksom på utestående gaveforsterkning for perioden fram til 31.12.20, Her viser det seg at Klinmed har flere titalls millioner i forventede gaveforsterkningsmidler som NFR ikke har kunnet innfri.

Års rapportering – 2020

Til års rapporteringen vedlegges følgende dokumenter i henhold til bestillingen i sak 2020/11590:

- Økonomirapportering
- Rapportering av forlengelser av rekrutteringsstillinger
- Rapportering om gjennomføring av utdanninger
- Rapportering av klager og avvik på læringsmiljøet
- Rapportering om verdensledende miljø. Human Immunology - Institutt for klinisk medisin



Det medisinske fakultet

Kontoradr.: Sogn Arena, Klaus Torgårds vei 3,
2. et., 0372 Oslo

Telefon: 22 84 53 00

Telefaks: 22 84 53 01

postmottak@medisin.uio.no

www.med.uio.no

Med hilsen

Ivar Prydz Gladhaug
Dekan

Unn-Hilde Grasmø Wendler
Fakultetsdirektør

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

Saksbehandler:
Gaute Frøisland
, *gaute.froisland@medisin.uio.no*

Økonomirapport – Det medisinske fakultet - T3 2020

Innledning

I arbeidet med langtidsplanen for 2021 – 2025, med rapportering den 15. desember, la fakultetet til grunn et akkumulert mindreforbruk på 88,1 MNOK ved utgang 2020.

Resultatet ble et akkumulert mindreforbruk på 89,6 MNOK. Det innebærer dermed ingen isolert virkning på MED sin langtidsplan, som vi leverte 15. desember og vi viser derfor til den rapporteringen her.

Vedlagt er regnskapet slik det ble med noen kommentarer:

Basisvirksomhet

Beløp i mill. kr	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-808	-824
Personalkostnader	664	688
Driftskostnader	210	195
Investeringer	60	34
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	126	94
Nettobidrag	-97	-88
Prosjektavslutning	-2	-8
Isolert mer-/mindreforbruk	28	-3
Overført fra i fjor	-114	-87
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-87	-90

- Vi sparte driftskostnaderi nivå 15- 20 MNOK som følge av Covid-19. I tillegg ble investeringer lavere enn planlagt og forskjøvet som en følge av pandemien.
- MED har de siste årene redusert sitt akkumulert mindreforbruk fra ca. 120 MNOK til nå ca. 89 MNOK ved årsslutt 2020. Dette tilsvarer ca. 11% av et års bevilgning. Midlene er i all hovedsak knyttet til utsatt aktivitet og forpliktelser som er inngått uten ny framtidig finansiering. Helt konkrete og udiskutable slike økonomiske øremerkinger og avsetninger pr. 31.12.20 er:
 - World leading center, Human Immunology hos Klinmed hvor ubrukte midler pr. 31.12.20 er på -10,5 MNOK (ubenyttet pr. 31.12)
 - Egenfinansiert toppforsk støtte (fra fakultetet) uten ny finansiering til tre utvalgte prosjekter på til sammen 48 MNOK i løpet av perioden 2018 – 2024. Dette ble

besluttet av fakultetsstyret høsten 2017- og pr. 31.12.20 gjenstår det å tilføre 29 MNOK av fakultetets egenfinansiering her. I vår plan gjøres dette med like beløp over de neste 4 årene, men vil måtte avpasses i forhold til framdriften i prosjektene

Andre større økonomiske bindinger som MED har pr. 31.12.20 er:

- Utsatt aktivitet på vårt senter NCMM
- Inngåtte forpliktelser på anleggsmidler hvor finansiering er tilført, men utstyr ikke mottatt
- Mottatt penger til øremerket aktivitet som ikke er utført pr. 31.12. som eks. vis Livsvitenskap og forskningssatsninger; som SERTA (Health Brain Ageing Centre),
- Øvrige ikke brukte tildelte øremerkede midler (hvor ny finansiering ikke kommer), eksempler her er driftsmidler til forskere (gitt siste år)

Vurdering av økonomisk situasjon – bevilgnings (basis) økonomien

Vi ser nå at ABE-kuttene og rammekuttene som fra 2015 og fram til og med 2020 for MED utgjør totalt 177 MNOK (se tabell 2), har gjort det krevende å opprettholde en økonomisk balanse i langtids perioden. Selv om Covid-19 isolert på kort sikt førte til en bedret økonomisk situasjon enn planlagt i 2020, så traff beslutningen om bortfall av gaveforsterkningsordningen oss hardt med betydelig negativ innvirkning, spesielt for vårt største institutt; Klinisk medisin. I tabellen under er MED sine samlede ABE- og rammekutt fra 2015 og fram til i dag oppsummert:

Tabell 2: ABE og Rammekutt - MED

ABE og rammekutt MED						
Tall i mill kr.	2016	2017	2018	2019	2020	Totalt
ABE	7,1	15,6	21,6	27	30,6	101,9
Rammekutt	0	14,7	14,7	18,4	27,3	75,1
Totalt	7,1	30,3	36,3	45,4	57,9	177

MED merker nå, at særlig det siste rammekuttet er krevende å absorbere.

Den eksternt finansierte virksomheten

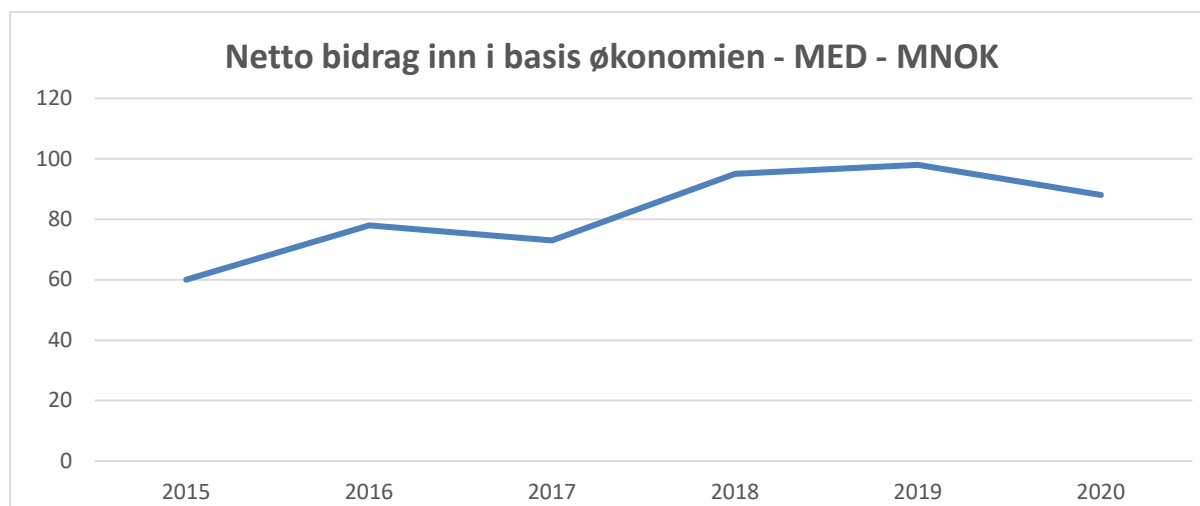
Beløp i mill. kr	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-602	-661
Personalkostnader	319	338
Driftskostnader	136	110
Investeringer	10	12
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-137	-202
Nettobidrag	97	90
Prosjektavslutning	2	8
Isolert mer-/mindreforbruk	-38	-103
Overført fra i fjor	-219	-258
Saldo	-257	-362

Som det fremgår av saldoen, som for den eksternt finansierte del av virksomheten i sin helhet representerer en forhåndsfinansiering fra de eksterne finansieringskildene, ser vi at graden forhåndsfinansieringen er høy. Det henger sammen med økt prosjektinngang. I tillegg er MED sine eksterne finansieringskilder tidlig ute med sin finansiering, blant annet EU og private gavegivere.

Norsk Forskingsråd, NFR, har igangsatt pilotarbeid for i større grad finansiere prosjektene etter framdrift. Vi forventer derfor at denne saldoen vil gå noe ned når dette kommer i gang.

En helt avgjørende faktor for at MED fram til nå har klart å absorbere ABE- og rammekutt som er summert opp i tabell 2, er at nettobidrag fra eksternt finansierte virksomhet har økt kraftig i perioden. Dette illustreres i tabell 3:

Tabell 3; Utvikling eksternt finansierte virksomhet MED



Total økonomien MED

<i>Beløp i mill. kr</i>	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-1410	-1485
Personalkostnader	983	1026
Driftskostnader	346	305
Investeringer	70	46
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-11	-108
Nettobidrag	1	2
Prosjektavslutning	0	0
Isolert mer-/mindreforbruk	-11	-106
Overført fra i fjor	-333	-345
Saldo	-344	-451

Som tabellen viser så utgjør nå MED sine totale inntekter nær 1,5 milliarder.

Oppsummering

Stortinget besluttet rett før jul og fjerne gaveforsterkningsordningen. Dette rammer vårt fakultet hardt og spesielt for vårt institutt; Klinisk medisin har dette dramatiske økonomiske konsekvenser, som redegjort for blant annet i rapporteringen 15. desember.

Vi ønsker et spesielt fokus på ikke mottatt gaveforsterkning for perioden fram til 31.12.20, hvor Klinmed alene har flere titalls millioner utestående i gaveforsterkningsmidler fra NFR.

Medisinsk fakultet har laget en stram finansiell plan for 2021 – 2025. Som redegjort for i rapporteringen av langtidsplanen 15. desember går summen av de fem enhetenes enkeltvise langtidsplaner over i et merforbruk i perioden og det er spesielt institutt for klinisk medisin som etter bortfall av gaveforsterkningsordningen går over i et stort merforbruk i langtidsperioden.

Fakultetet vil følge dette nøye og er forberedt på å gjøre eventuelle tiltak og disposisjoner for å unngå et slikt akkumulert merforbruk.

Vi fokuserer spesielt på å etablere en omforent forståelse av våre forpliktelser framover og på å avstemme aktivitet og finansiering for til enhver tid å sikre framtidig økonomisk balanse i langtidsplanen. Fakultetet vil arbeide videre med risiko og usikkerhetsanalyser av virksomheten generelt og økonomien spesielt for hele tiden å ha et omforent bilde av dette i styringen av fakultetet.

Rapportering om forlengelse rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19

1. Oversikt over innvilgede/søkte forlengelser MED

I tabellen under har vi summert forlengelser for PhD og PostDoc på det medisinske fakultet p.t., som følge av COVID-19.

Finansieringskilde	Innvilgede forlengelser		Søknader i prosess	
	Antall ansatte	Sum månedsverk	Antall ansatte	Sum månedsverk
PhD				
UiO-bevilgning	47	96	2	4
NFR	40	89,5	4	8,5
EU og private	39	55		
Andre	2	5		
Sum PhD	128	245,5	6	12,5
PostDoc				
UiO-bevilgning	1	2		
NFR	0	0		
EU og private	13	20		
Andre	3	10	1	2
Sum PostDoc	17	32	1	2

Ca. sum for EU og private forlengelser 5 625 000

MED mottok 5.252.000,- i ekstra tildeling

2 Vurderinger

Hvis ikke pandemien ytterligere skulle eskalere seg så anser vi disse forlengelsene som i hovedsak tilstrekkelige. Dersom UiO fortsatt holder åpent slik at de som er avhengig av fysisk tilstedeværelse har en mulighet til å fortsette sin aktivitet, anser vi behovet for ytterligere forlengelser som begrenset.

Hva er hovedårsakene til forlengelser av PhD/PostDoc ved enheten?

Institutt for basalmedisin (IMB) beskriver dette slik og som vil være gjeldende for hele vårt fakultet:

Hovedårsaken til forlengelser av PhD og PostDoc ved IMB er at mange av kandidatene helt eller delvis ble forhindret fra å gjøre forsøk i laboratoriene i perioden da UiO stengte ned våren 2020. Etter at UiO åpnet opp for det fikk fakultetet raskt på plass en unntaksordning hvor man under strenge smitteverntiltak og særskilte risikovurderinger fikk tillatelse til å drive forskning i laboratoriene. Denne hindringen ble da opphevet for de som hadde behov for og mulighet til det. Stengte barnehager og skoler har også vært en årsak til forsinkelser for flere. Kandidater i prosjekter som involverer kliniske studier har blitt forsinket fordi forsøk med pasienter/forsøkspersoner i perioder ikke har vært mulig å gjennomføre under de strenge smitteverntiltakene.

I tillegg melder institutt for Helse og Samfunn om at: «Noen få prosjekter som hadde planlagt datainnsamling gjennom feltarbeid i utlandet er blitt særlig hardt rammet, og har til dels hatt behov for større prosjektrevisjoner. Også prosjekter med datainnsamling i helsetjenestene i Norge er rammet ettersom det har vært store begrensninger i tilgangen til tjenestene».

Mht. tildelte midler til rekrutteringsstillinger med finansiering fra EU og private (saksnr: 2018/13073-79 i ePhorte). Hvor stor del av de tildelte midlene er så langt fordelt til konkrete PhD/PostDoc?

Ja, pengene er i sin helhet disponert (se også tabellen) igjennom 75 månedersverk forlengelser (brakte her 0,9 MNOK i lønn + sosiale kostnader). I tillegg gjengir vi instituttens kommentarer til dette:

- IMB; Per 31.12.20 har IMB fordelt 1,44 mill av 1,79 mill til forlengelser av de tildelte midler til rekrutteringsstillinger med finansiering fra EU og private. Instituttet har for øvrig disponert 1,5 mill av egne midler til forlengelser av interne rekrutteringsstillinger, NFR har tildelt kr 1,9 mill. til forlengelser i NFR-prosjekter, og fakultetet har overført kr 0,23 mill til forlengelser av host-andelene for Scientia Fellows.
- Helsam: Det er gitt forlengelser for inntil 4 måneder. I tillegg ble det foreslått å gi en flat forlengelse av alle andre stipendiater med 3 ukesverk for de som hadde mer enn to år igjen til sluttdato og 4 ukesverk for de som hadde mindre enn to år igjen. Helsam har disponert den ekstra tildelingen som ble gitt til de som var finansiert fra

EU og private, og instituttet har i tillegg forpliktet ca tre årsverk av egne midler inn i forlengelser av stipendiater.

- **Klinmed: 5 stillinger som har fått innvilget 16 måneder med forlengelse i tillegg til 3 Scientia Fellow og en UiO finansiert post doc som fikk 12 måneder med forlengelse**
- **NCMM; De tildelte midlene til rekrutteringsstillinger med finansiering fra EU og private (saksnr: 2018/13073-79 i ePhorte) er i sin helhet viderefordelt til aktuell forskningsgruppe til bruk for forlengelse av de aktuelle stillingene. Denne forlengelsen er pt ikke gjennomført.**

Rapportering om gjennomføring av utdanninger - MED

1. Gjennomføring av bachelor- og masterutdanning

Andelen studenter som gjennomfører utdanningen på normert tid er lav, og UiO ligger under gjennomsnittet i sektoren. Vi ber fakultetene om:

- en kortfattet vurdering av gjennomføringen av bachelor- og masterutdanning
- å redegjøre for viktige tiltak som er iverksatt de siste to-tre årene og vurdering av effekten de har hatt

Medisinstudiet

KDs kandidatmåltall

UiO	2020		
	Måltall	Resultat	Avvik
Utdanning			
Medisin	200	184	-16

Kandidatproduksjonen for 2020 reflekterer studentopptaket H14 og V15. H14 tok vi opp 106 studenter* til 105 studieplasser. V15 tok vi opp 116 studenter* til 115 studieplasser. Til tross for at vi tok opp det antall studenter vi skulle, har vi ikke klart å møte måltallet. Dette skulle tilsa at det ikke er godt nok samsvar mellom studieplasser og måltall (tallet for studieplasser skal i utgangspunktet ta høyde for frafall, slik at man møter målkravet dersom man har tatt opp studenter i henhold til antall studieplasser, men dette er ikke tilfellet for medisinstudiet). Det påpekes også at da det er store variasjoner mellom kullene på medisin, virker det ikke rimelig å skulle måles per år - en tidsramme på 3 år ville virke mer rimelig.

Til sammenligning uteksaminerte vi i 2019 199 kandidater, og antall opptatte studenter for henholdsvis H13 og V14 var 107 og 118 studenter*.

Fakultetet økte høsten 2017 opptaket for på sikt å etterkomme måltallet. Dette har resultert i overfylte studiekull på studiets kliniske del, som er dimensjonert for max. 115 studenter:

kull H17: 124 studenter

kull V18: 121 studenter

kull H18: 125 studenter

kull V19: 122 studenter

For mange studenter på kullet resulterer i et dårligere læringsmiljø for studentene: enten må vi tillate for mange studenter på smågruppeundervisning, eller studenter må settes i tvungen permisjon. Dette kan i sin tur påvirke frafallet, og dernest kandidatproduksjonen.

Det er derfor en komplisert øvelse å etterkomme kandidatmåltall på profesjonsstudiet medisin. Fakultetet fortsetter arbeidet med fokus på studiestart og arbeid i team, selv om dette vanskeliggjøres av COVID19-situasjonen.

*Tableau reflekterer ikke korrekt antall opptatte studenter, og fakultetet referer derfor til egne opptakstall:

- Vi har hvert semester studenter som søker godkjenning for fullført første år på odontologi eller klinisk ernæring, og plass på kull i andre studieår. Studenter med innvilget opprykk, forsvinner ut av opprinnelig kull, og telles ikke med som startende.
- Studenter i situasjonen over, men som ikke får innvilget opprykk, skal ikke registrere seg, og telles derfor heller ikke som startende.
- Studenter som søker godkjenning, og som har studert utenfor UiO, avventer gjerne hva som skjer med behandling av søknaden deres, og registrerer seg gjerne ikke. Vil da ikke telles som startende.
- Vi kan ha studenter som slutter de to siste ukene før registreringsfrist, og som vil gi minus i antall startende, til tross for at vi ikke har mulighet til å etterfylle disse, grunnet obligatorisk undervisning.

De fire ovenstående punktene kan utgjøre så mye som 10-20% av antall studie plasser.

ERNÆRINGSSTUDIET

KDs kandidatmåltall

UiO	2020		
	Måltall	Resultat	Avvik
Utdanning Klinisk ernæringsfysiologi	32	19	-13

Som forventet er måltallet ikke nådd for 2020. Vi har vært kjent med at det har vært stort frafall tidlig i studiet i kullet som startet høst 2015. I tillegg til frafallet, er 10 studenter fra kullet forsinket i sin studieprogresjon på grunn av nedrykk og permisjon.

Avdeling for ernæringsvitenskap jobber målrettet for å redusere frafall og øke kandidatproduksjonen. Vi vet at den største delen av frafallet blant studentene ved Master i klinisk ernæring skjer i fellesundervisningen. For å hindre og begrense frafallet i fellesundervisningen er det implementert flere tiltak i forkant av og under fellesundervisningen:

- Endringer i ERN1010: Fra kull H19 er det gjort endringer i ernæringsstudentenes første emne i studieløpet ERN1010 Innføring i klinisk ernæring, som er rett før modul 1. Studentene forberedes bedre til modul 1 ved at det er gjort faglige justeringer i emnet. Det er også implementert endringer i undervisningsformer. Teambuilding-seminar er implementert både for H19 og H20, det gir studentene erfaring med å jobbe i PBL-grupper og forbereder dem bedre til PBL som undervisningsform i modul 1. Faglig er det gjort endringer i rekkefølgen av temaer som undervises på ERN 1010; molekylær ernæring kommer på slutten av emnet og det gir en mer naturlig overgang inn i undervisningen i Modul 1.
- Eksamen i modul 1: Det er blitt jobbet spesielt med forberedelser til eksamen i modul 1 blokk 2 (M1B2) hvor ernæringsstudentene har hatt høyere strykpersent enn medisinstudentene. Det er satt opp ekstra undervisning ifm denne eksamen og vi ser at både H18- og H19-kullet har hatt gode resultater. H19-kullet hadde lik strykpersent på M1B2- eksamen som medisinstudentene.
- Lokalt opptak: Det gjøres også et lokalt opptak hvert semester som supplerer programmet med opp til et par eksterne studenter per år.

Tiltakene som er beskrevet over (utenom det lokale opptaket) ble iverksatt fra H18-kullet og vi vil derfor ikke se effekten av disse før 2023. Vi kan imidlertid allerede melde at vi ser at både H18- og H19-kullet gjør det bra på eksamen i modul 1 og at de har betydelig lavere frafall enn H15-kullet.

Gjennomstrømming – Helsam

Analyser av data fra tidligere år angir indikerer at gjennomstrømmingen ved Helsams BA og MA-programmer er om lag som for gjennomsnittet ved UiO. Når det gjelder uteksaminerte kandidater i 2020 så er tallene foreløpig ikke fullstendige. For eksempel vil tallene for uteksaminerte inneholde kandidater fra andre kull enn årets avgangskull. Tabellen gir imidlertid en indikasjon på gjennomstrømmingen.

Type studium	Navn på studiet	Studieplasser	Uteksaminerte i 2020
BA	Helseledelse og helseøkonomi	40	39
MA	International Community Health	27	17
MA	Health Economics, Policy and Management	35	22
MA	European Master in Health Economics and Management	15	15
MA	Tverrfaglig helseforskning*	38	18
E-MA	Helseadministrasjon	30	25
E-MA	Avansert geriatrisk sykepleie*	15	7

E-MA = Erfaringsbasert mastergrad

* = Kan tas over 2 eller 3 år

Felles for alle programmene har vært mye digital undervisning i 2020. BA-programmene ved UiO har tradisjonelt hatt mye frafall. Det gjelder også BA i helseledelse og helseøkonomi. Det er derfor de siste årene lagt mye vekt på å bedre både det faglige og

sosiale miljøet. Faglig sett er det gjort endringer for å fremme en jevnere studieinnsats blant annet gjennom flere obligatoriske innleveringer med tilførende tilbakemeldinger. BA-studentene får i løpet av studiet et tilbud om Københavntur for å besøke WHO og Københavns Universitet. Dette har både vært faglig stimulerende og har bidratt til å skape kullfølelse og tilhørighet. I 2020 ble det dessverre ingen reise som følge av Koronarestriksjoner. Utveksling til USA er attraktivt og det legges til rette for at flest mulig kan få ett semester ved UC Berkeley.

Gjennomstrømningen på MA-nivå er i svært høy grad avhengig av ferdigstillelse av masteroppgavene. Her har 2020 skapt mange utfordringer.

Master in International Community Health har i overveiende grad studenter fra lavinntektsland. Koronapandemien har skapt noe problemer for gjennomføring av feltopphold og annen datainnsamling som ofte skjer i studentenes hjemland. Dette antas å være den viktigste forklaringen på få uteksaminerte i 2020.

Master in Health Economics, Policy and Management og *European Master in Health Economics and Management (eu-HEM)* har lettere latt seg tilpasse til Korona-pandemien siden datagrunnlaget for masteroppgavene her er i hovedsak hentet fra europeiske forhold. Det er også skjedd tilpasninger i tidspunktene for innleveringer av oppgaver og eksamen som har bidratt til å holde oppe gjennomstrømningen. Blant annet ble det ved eu-HEM lagt ned et betydelig arbeid i veiledning fra flere ansatte gjennom sommeren. eu-HEM tilbyr gjennom konsortiet av de fire universitetene som står bak programmet, to arrangementer for alle studentene, Summer school (Lech, Østerrike) og Winter school (Bologna, Italia). Dette er arrangementer som er svært godt mottatt studentene og som både gir sterke faglige stimuli, god sosial stemning og studentene muligheter for å møte potensielle arbeidsgivere. Gjennomstrømningen i programmet er meget god noe som trolig reflekterer både høye opptakskrav, god struktur og stor ressursinnsats.

De tre programmene *Tverrfaglig helseforskning*, *Helseadministrasjon* og *Avansert geriatrisk sykepleie* er programmer der store deler av kullene er i fulltidsjobber i helsetjenesten. I perioder, særlig i vår, har dette preget undervisningen. Selv med betydelig grad av tilpasning må vi forvente at pandemien her vil slå inn i programmene og redusere gjennomstrømningen på kort sikt.

2. Gjennomføring av forskerutdanning

Fakultetet kan per i dag ikke se noen åpenbare årsaker til at andelen som har fullført er større blant 2012-kullet sammenliknet med 2013-kullet. Dette kan skyldes tilfeldige svingninger. Fakultetet vet at det har vært endringer i flere finansingsordninger slik at færre av klinikerne har mulighet for øremerkede 100 % ph.d.-stillinger. Fakultetet får derfor flere kandidater som gjennomfører sine ph.d.-løp på deltid. Fakultetet vil avvente og se hvordan dette utvikler seg. Dersom det blir en klar trend, vil fakultetet vurdere å gå nærmere inn og analysere tallmaterialet for å se om man kan identifisere en årsak eller sammenheng.

Fakultetet har det siste året styrket kvalitetssikringen av opptakssøknaden ytterligere, og da spesielt prosjektbeskrivelsene for ph.d.-prosjektet, men det er for tidlig å se noen

Rapportering om gjennomføring av utdanninger MED

tydelige effekter av dette ennå. Ellers har fakultetet justert rutinene for oppfølgingen av oppsummeringssamtaler og midtveisevalueringen slik at det raskere settes inn tiltak for å løse ev. avvik/problemer som kandidatene melder fra om. Fakultetet mener å se at dette bidrar til at kandidater i større grad fullfører sine ph.d.-prosjekter, og på noe kortere tid enn de ellers ville ha gjort det, men dette er vanskelig å måle.

Rapport verdensledende miljøer (gjelder kun følgende fakulteter: MED, HF, MN og SV)

KD bevilget i 2015 31,3mill. kroner til UiO for å utvikle verdensledende miljøer. Universitetsstyret valgte ut fem miljøer som fikk tilsagn om midler i perioden 2015-2019. Formålet med satsingen er å styrke institusjonenes evne til å tiltrekke seg internasjonalt ledende forskere og bidra til finansiering av den faglige aktiviteten til forskerne som ansettes.

I henhold til rapporteringskrav fra KD skal det rapporteres tilbake om hvordan midlene er disponert, beskrive resultater og måloppnåelse. Vi ber fakultetene med verdensledende miljøer om rapportere om følgende (angitt i rødt under):

Vurdering av måloppnåelse og resultater: Gi en foreløpig vurdering av satsingens effekt med spesiell vekt på faglig utbytte og økte eksterne inntekter.

Ad måloppnåelse/resultater og satsingens effekt

Verdensledende miljø for human immunologi valgte i sin opprinnelige plan tre satsingsområder for å skape verdensledende forskning ved Universitetet i Oslo. Det ene satsingsområdet var å rekruttere internasjonalt ledende forskere til institusjonen, og den andre var å styrke egen kompetanse ved utveksling av forskere/postdok-kandidater mellom Universitetet i Oslo og verdensledende internasjonale institusjoner/miljøer. Som et tredje tiltak ble det satt av midler til å støtte det største talentet i eget fagmiljø slik at han/hun bedre kan kvalifisere seg til en akademisk stilling. Som meddelt i fjorårets rapport. I tillegg til disse målrettede investeringene ble noen midler avsatt til lønn til deltidsstilling for administrativ koordinator, noe midler til infrastruktur, noe midler til driften av Ludvig Sollid sin gruppe samt styring av aktivitet knyttet til SFF-V søknad.

Fordi rekrutteringen av internasjonalt ledende forsker tok tid å gjennomføre er oppstart og gjennomføring forsinket. Dette er meddelt i tidligere rapporter. Ny sluttdato for prosjektet er i samråd med UiO ledelsen satt til utgangen av 2022.

Effekter fra investeringene som er gjort i henhold til satsingsområdene:

a) Rekruttere internasjonalt ledende forskere til institusjonen.

To internasjonalt ledende forskere har vært rekruttert som del av verdensledende satsingen; Victor Greiff og Cisca Wijmenga.

Victor Greiff ble ansatt som 1.amanuensis i 100% stilling fra 1.1.2018. Greiff har doktorgrad fra ETH Zurich på «Computational Immunology og Systems Immunology». Han er verdensledende innenfor feltet Systems Immunology and Immune Receptor Analysis. Greiff har kommet godt i gang og har nå en aktiv forskningsgruppe som teller ca 10 personer. Han er meget produktiv, og er bl. a. medforfatter på artikkel publisert i Nature i 2020. Greiff er meget synlig på den internasjonale forskerhimmelen. Blant annet er han valgt til å være neste leder (chair elect) for AIRR Community (<https://www.antibodysociety.org/airr-community/>). Greiff har fått innvilget flere eksterne prosjekter fra EU, NFR og Kreftforeningen, noe som har gitt betydelig økte eksterne inntekter.

Cisca Wijmenga ble ansatt som professor II i 20% stilling i perioden 01.01.2016 – 30.06.2018. Cisca Wijmenga er en av Europas ledende genetikere som har jobbet mye med cøliaki (H index 141). Cisca Wijmenga ble knyttet til UiO i forbindelse med SFF-IV hvor Sollid ledet en søknad som nesten nådde opp i konkurranse. Denne søknaden hadde som et hovedtema funksjonell immungentikk, et område hvor Wijmenga var svært aktiv. Eivind Gard Lund (se under om internasjonalisering) oppholdt seg i Wijmenga sin lab i Groningen (NL) da han var Scientia Fellows postdok. Da SFF-IV søknaden ikke ble innvilget, ble Wijmengas

arbeidskontrakt ved UiO ikke forlenget videre. Wijmenga er nå rektor ved Groningen University.

b) Internasjonalisering: Utnveksling av forskere/postdok-kandidater mellom UiO og verdensledende internasjonale institusjoner/miljøer.

PhD student Ida Lindeman (University of Cambridge, Prof. Sarah Teichmann, UK), postdok Asbjørn Christophersen (Scientia Fellows kandidat, Prof. Mark M. Davis, Stanford University, US) og postdok Eivind Gard Lund (Scientia Fellows kandidat, Prof. Cisca Wijmenga, University Medical Center Groningen, NL) har med støtte og lønn fra verdensledende satsingen oppholdt seg i topp internasjonale miljøer ved verdensledende institusjoner. Oppholdene har vært vellykket og har munnet ut i publikasjoner i blant annet Nature Methods og Nature Medicine.

I oktober 2019 startet det 3-årige INTPART prosjektet «*Research and education on transglutaminase and celiac disease*» finansiert av NFR. INTPART prosjektet er et viktig virkemiddel for å fremme utveksling av forskere mellom UiO og verdensledende internasjonale institusjoner/miljøer. Cand. scient Sunniva Fure Amundsen ble i juni 2019 ansatt i en stipendiatstilling og skulle etter planen tilbringe ett år (2020-2021) på Stanford University (hos Prof. Chaitan Khosla). I prosjektet vil det være utveksling av forskere i tillegg til Fure Amundsen, og det vil bli avholdt tre Workshops organisert henholdsvis av UiO, Stanford University og University of Chicago. Grunnet koronapandemien er inngangsetting og gjennomføring av INTPART prosjektet utsatt. Oppholdet til Fure Amundsen ved Stanford University er også utsatt.

c) Støtte det største talentet i eget fagmiljø.

PhD Rasmus Iversen mottok i 2018 en 3-årig forskerstilling med driftsmidler fra verdensledende programmet. Han fikk senere i tillegg støtte med midler til en 3-årig postdok i Scientia Fellows programmet. Filipa Vaz ble etter søknad ansatt som i denne stillingen fra 01.01.2020. Iversen har vært produktiv med førsteforfatterskap på artikler publisert i blant annet Proc Natl Acad Sci USA, Cell Reports, Science og Gastroenterology. Til tross for meget god vurdering har Iversen ikke fått innvilget sine søknader om egne midler. Som bebudet i fjorårets rapport, ble Iversen tildelt midler fra verdensledende programmet til 2-årig postdok i Scientia Fellows programmet (utlysningen november 2020) for å gi ham ytterligere støtte. Da Iversen ultimo 2020 fikk beskjed om han heller ikke denne gangen fikk innvilget søknader om midler til egen stilling, ble denne Scientia Fellows søknaden trukket. Iversen søkte i 2020 blant annet NFR Unge forskertalenter med støtte til prosjektet «***The origin of autoantibodies***». Denne søknaden ble vurdert med slutt karakter excellent og med følgende hovedomtale: «*The hypothesis is innovative and original, with potential for the development of new scientific knowledge in the field. The research questions and objectives are of high scientific interest. The PI of the project is a young investigator with an excellent experience and publication record. The interdisciplinary team includes basic and clinical investigators that have proven previous experience in the area of the research and show complementary skills.*» Til tross for denne utmerkede vurdering var dette altså ikke nok for at Iversen fikk innvilget sin søknad. For å gi Iversen en siste sjans til å få innvilget midler til etablering av egen gruppe, blir Iversen ansatt i inntil 12 måneder med midler fra verdensledende satsingen slik at han kan utarbeide og sende inn ytterligere søknader.

d) Infrastruktur

Det er anskaffet noen instrumenter med midler fra verdensledendesatsingen; 10X Genomics Chromium Controller (NOK 678 000) ÄKTA pure 25 M1; (NOK 435 000) og gentleMACS celleseparasjonssystem (NOK 200 000) som mange forskere i miljøet har stort behov for.

e) Adminstrasjon

Det er medgått noe lønnskostnader til administrativ koordinator for administrative oppgaver, samt generell drift knyttet til møtevirksomhet og rekrutteringskostnader.

f) Virksomhet for å styrke SFF-V søknad

Sollid leder søknad om SFF-V på prosjektet «*Centre for Systems and Translational Autoimmunity*» med Victor Greiff, Benedicte Lie, Geir Kjetil Sandve og Knut Lundin som medsökere. Som bebudet i fjorårets rapport, er det brukt og brukes midler til stryke aktiviteter i felt som dekkes av denne søknaden.

Ad faglig utbytte

Verdensledendesatsingen ligger godt an til å nå de oppsatte målene, iallefall innenfor rekruttering og forkerutveksling. Satsingen har ført til økt faglig utbytte. Den har blant annet dannet grunnlag for søknad til SFF-V.

Ad økte eksterne inntekter

Som følge av verdensledendesatsingen er det skaffet eksterne inntekter fra Jepsenstiftelsen, EU, NFR, Kreftforeningen. Særlig Victor Greiff har vært god til å skaffe eksterne inntekter. I alt tre postdok stillingen har vært knyttet til EU Scientia Fellows programmet hvor EU har bidratt med 40% av lønnskostnadene.

Rekruttering av internasjonalt ledende forskere: Hvor mange internasjonalt ledende forskere er tilsatt? Hvilke type stillinger er de tilsatt i - og er dette av faste eller midlertidige stillinger?

To internasjonalt ledende forskere har vært rekruttert; Victor Greiff og Cisca Wijmenga. I tillegg er det rekruttert av flere postdoker i midlertidige stillinger.

Victor Greiff er ansatt i en permanent 1. amanuensisstilling. Utlysningen av denne stillingen ble koblet sammen med innfasing/exit prosess av SFF Centre for Immune Regulation (såkalt SERTA prosess). Stillingsbeskrivelsen ble utformet for å styrke «Systems Immunology»/«Computational Immunology» ved UiO. De første tre årene ble stillingen finansiert av SERTA midler, siden har Klinmed/Medfak overtatt finansieringen. **En internasjonalt ledende forsker i fast stillingen er dermed rekruttert som direkte resultat av verdensledendesatsingen.** Med satsingen er UiO blitt verdenledende innefor feltet «Human Immunology/Systems Immunology».

Disponering av midlene: Hvordan er midlene disponert? Hva er ubrukte midler ved utgangen av 2020?

Tabellen under gir en oversikt over hvordan midlene er disponert og hvordan gjenstående midler er tenkt disponert frem til 31.12 2022. Gjenstående midler er i stor grad knyttet til lønnsforpliktelser.

	Disponerte midler	Gjenstående midler	Totale midler
Rekruttering ledende forskere	8 558 881	1 593 953	10 152 834
Internasjonalisering - utveksling	6 614 325	1 777 804	8 392 129
Støtte eget talent	3 375 095	2 199 926	5 575 021
Drift Sollid gruppe	3 402 802	1 740 340	5 143 142
Infrastruktur - utstyr	1 313 484	0	1 313 484
Administrasjon	372 826	220 000	583 177
Styrke SFF-V søknad	351 935	2 934 629	3 286 564
SUM	23 989 348	10 466 652	34 456 000

Av totalsummen 34,456 mill kroner stammer 31,456 fra bevilkingen fra KD mens 3,0 mill kommer som SERTA midler fra Medfak i forbindelse med avslutning av SFF Centre for Immune Regulation.

Videre arbeid: Når er satsingen planlagt avsluttet?

Som nevnt over er satsingen planlagt avsluttet 31. desember, 2022.

SI FRA- rapportering ved UiO 2020

- 1. Gi en oversikt over omfang og tematikk for innmeldinger i 2020 fra studenter i Si fra systemet og saker overført fra 2019. Bruk vedlagte rapporteringsmal.**
- 2. Beskriv kort og anonymisert uheldige* og kritikkverdige forhold (jf. UiOs varslingsdefinisjon**) som er avdekket, hvordan sakene har blitt fulgt opp og eventuelle hvilke læringsmiljøtiltak som er iverksatt.**

* Med uheldige forhold menes tilfeller hvor det er funnet grunnlag for å iverksette læringsmiljøtiltak og/ eller beklage overfor en eller flere utsatte studenter eller ansatte.

**Varsling er informasjon om kritikkverdige forhold ved UiO, det vil si forhold som er i strid med regler eller etiske retningslinjer, samt etiske normer med bred tilslutning i samfunnet. Dette kan for eksempel være:

- fare for liv eller helse
- fare for klima eller miljø
- korrupsjon eller annen økonomisk kriminalitet
- misbruk av myndighet
- uforsvarlig lærings- eller arbeidsmiljø
- mobbing, diskriminering, trusler, vold, overgrep eller andre former for trakassering
- brudd på personopplysningsikkerheten

Denne listen er ikke uttømmende

Merk at denne rapporteringen ikke er unntatt offentlighet og vil inngå som del av Si fra-rapport til Læringsmiljøutvalget og universitetsstyret.

1. Si fra rapportering fra UiO fra Det medisinske fakultet					
1.1. Antall innmeldinger fra studenter som <u>etter vurdering i Si fra-mottak</u> er å regne som:	Varsel	Klage	Ros	Tvil om skikkethet	Totalsum
+ innkommet i SI FRA-nettskjema for studenter i 2020:	23	10			33
+ innkommet muntlig eller andre kanaler som e-post/brev/ ansattes varslingskanal:					
+ saker overført fra 2019:	4	2		3	9
= sum antall innmeldinger 2020 og overførte saker fra 2019:	27	12	0	3	42
- feil i rom, bygninger og uteområder som dårlig inneklime, romtemperatur, renhold, skifte av lyspærer eller lignende videresendt EA for tiltak:					
- tvil om en student skikkethet sendt institusjonsansvarlig på profesjon:				3	
- brudd på reglene om behandling av personopplysninger sendt CERT-UiO:					
- brudd på forskningsetikk sendt sentralt råd for mottak av forskningsetiske saker UiO:					
- vurdert ved mottak som feilsendt (saken gjelder ikke fysisk eller sosial læringsmiljø):					
- slått samme med allerede eksisterende sak (pga. samme tematikk eller involverte):	17	5			
- overført sentraladministrasjon AP/ SADM for behandling:	1				
- behandlet på vegne av annet fakultet (fungert som «sette-fakultet»)					
= sum antall saker til behandling ved fakultetet rutine for varsel, klage eller ros:	9	7	0	0	16

1.2. Tematikk for innkomne Si fra saker fra Det medisinske fakultet	Antall	Koronarelatert	Ferdig behandlet 31.12.20	Under behandling 31.12.20	Avdekket uheldig forhold*	Avdekket kritikkverdig forhold**	Innmeldt HMS avvik	Eventuelle kommentarer:
1. Forhold som bør forbedres i læringsmiljøet, undervisningen eller organiseringen av studiene, herunder også interiør i undervisningsrom	7	3	6	1				
2. Forstyrrende/ uakseptabel adferd	2		1	1		1		
3. Seksuell trakassering eller annen uønsket seksuell oppmerksomhet	3		3					
4. Skade, ulykke eller nestenulykke på UiO, i praksis, feltarbeid eller på utveksling								
5. Potensiell fare for helse, miljø og sikkerhet på UiO	3	3	3					
6. Korrupsjon, tyveri eller annen økonomisk kriminalitet								
7. Andre kritikkverdige forhold	1	1	1		1			
8. Andre forhold som bør forbedres ved UiO								
9. Positive tilbakemeldinger og ros								
Sum antall saker:	16	7	14	2	1	1		

2. Beskriv kort og anonymisert uheldige* og kritikkverdige forhold (jf. UiOs varslingsdefinisjon**) som er avdekket i 2019 ved Det medisinske fakultet	Kort om hvordan saken har blitt fulgt opp:	Eventuelle læringsmiljøtiltak: Merk at eventuelle personalsaker/ studentsaker opprettet på bakgrunn av konklusjon i Si fra saker, ikke skal omtales her.
<ul style="list-style-type: none"> ○ Studentgruppe ble beskyldt for å stjele mat fra kjøleskapet -> anses som kritikkverdig 	Dialog med involverte enhet/ansatte	Enheten/ansatte sa unnskyld til studentene
<ul style="list-style-type: none"> ○ Stipendutlysning kunne oppfattes som en illegitim diskriminering av internasjonale studenter fra andre deler av verden enn lav- og middelinntekstland -> anses som uheldig 	Dialog med ansvarlige for stipendutlysning	Utlysningskriterier ble endret, antall stipender ble økt og søknadsfrist ble utsatt.
<ul style="list-style-type: none"> ○ 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ 		

Ledelsesvurdering 3. tertial 2020 - Klinmed

Generelle betraktninger

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.

Instituttets samlede aktivitetsnivå målt i kroner ble for år 2020 på 517 mill. kroner, fordelt med 418 mill. kroner i personalkostnader og 98 mill. kroner i drift/investering. Samlet personalkostnad er økt med 6 % fra i fjor mens samlet driftskostnad er på ca. 81 % av fjorårets volum.

Økonomisk status

Klinmed har per utgangen av 2020 en økonomisk nåsituasjon som er utfordrende og i stor grad preget av den politiske beslutningen om å avvikle gaveforsterkningsordningen. Akkumulert saldo per 31. desember 2020 ble svekket med 20 mill. kroner og beslutningen er vurdert til å påføre instituttet en ytterligere negativ effekt på minimum 40 mill. kroner i løpet av de kommende fem årene.

Som varslet per 4. desember 2020 er instituttets vurdering at økonomisk balanse ikke vil bli nådd innenfor gjeldende planperiode uten særskilt kompensasjon.

Det er instituttets oppfatning at deler av manglende mottatt gaveforsterkning kan tilskrives mangelfulle administrative rutiner på UiO sentralt og instituttet finner det rimelig at dette blir kompensert. I tillegg ønsker instituttet klarlagt hvordan videre dialog med UiO-sentralt, med NFR og eventuelt med de politiske myndighetene skal skje. Instituttets vurdering er at avviklet gaveforsterkningsordning per 1. januar 2021 ikke bør gis tilbakevirkende kraft og at manglende gaveforsterkning for mottatte kvalifiserte gaveinntekter fra perioden 2017-2020 bør komme til utbetaling.

Gjennomførte og pågående tiltak for økt eksterntfinansiert aktivitet og nettobidrag har gitt gode resultater. Instituttet har per T3-20 en større «ordresreserve» enn tidligere, i betydning av signerte kontrakter og som en følge av vekst i antall søknader om eksternt finansiering.

Instituttet er bekymret for konsekvensene fra avviklet gaveforsterkningsordning. Denne ordningen har de senere årene vært et sterkt konkurransemessig fortrinn for instituttet og vi har oppnådd en stor vekst i gavefinansiert forskning. En felles problemstilling for de fleste berørte prosjekter er disse private finansørenes nåværende økonomiske rammebetingelser, herunder krav til egenandeler og hindringer for beregning av nettobidrag. På disse områdene ønsker instituttet bistand fra Medfak i retning av videre dialog via UiO-sentralt til aktuelle

UiO :

private finansierer. Vår vurdering er at nåværende rammeavtaler og –betingelser må reforhandles.

Inntil økonomisk balanse er oppnådd foreligger det begrenset med handlingsrom for egne prioriteringer og satsninger.

Økonomirapport Klinmed – 3. tertial 2020

Instituttets økonomiske situasjon

Institutt for klinisk medisin (Klinmed) har ved utgangen av 2020 en økonomisk situasjon som er utfordrende og i stor grad preget av den politiske beslutningen om å avvikle gaveforsterkningsordningen. Økonomisk status per 31. desember 2020 ble svekket med 20 mill. kroner og beslutningen vil påføre instituttet en ytterligere negativ effekt på minimum 40 mill. kroner i løpet av de kommende fem årene. I tillegg til dette vil de berørte forskningsprosjektene bli svekket med 52 mill. kroner.

Som varslet per 4. desember 2020 vil instituttet ikke oppnå økonomisk balanse innenfor gjeldende planperiode uten særskilt kompensasjon. Mangel på kompensasjon vil sette instituttet i en vanskelig situasjon og vi vurderer det som lite formålstjenlig nå å øke presset ytterligere i retning av ansattreduksjoner, særlig i lys av eventuell økt studentmasse.

Gjennomførte og pågående tiltak for økt eksternfinansiert aktivitet og nettobidrag har gitt gode resultater. Instituttet har per T3-20 en større «ordresreserve» enn tidligere, i betydning av signerte kontrakter og som en følge av vekst i antall søknader om ekstern finansiering.

Instituttet vil i sitt arbeid mot økonomisk balanse fortsatt ha primærfokus på eksternfinansiert virksomhet og insentiver for økt søknadsaktivitet.

De største usikkerhetsmomentene for instituttets fremtidige situasjon er:

- *Eventuelle fremtidige bevilgningsreduksjoner utover de 0,5% som KD har angitt*
- *Fremtidig volum av eksternfinansiert virksomhet*
- *Kompensasjon for bortfall av gaveforsterkningsordningen*

Inntil økonomisk balanse er oppnådd foreligger det begrenset med handlingsrom for egne prioriteringer og satsninger.

Aktivitetsnivå

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.

Instituttets samlede aktivitetsnivå målt i kroner ble i 2020 på 517 mill. kroner, fordelt med 418 mill. kroner i personalkostnader og 98 mill. kroner i drift/investering. Samlet personalkostnad er økt med 6 % fra i fjor mens samlet driftskostnad er på ca. 81 % av fjorårets volum. Redusert driftskostnad gjelder utelukkende eksternfinansiert aktivitet.

Basisøkonomien

Klinmed har per utgangen av 2020 en økonomisk nåsituasjon som er utfordrende og i stor grad preget av den politiske beslutningen om å avvikle gaveforsterkningsordningen. Akkumulert saldo per 31. desember 2020 ble svekket med 20 mill. kroner og beslutningen vil påføre instituttet en ytterligere negativ effekt på minimum 40 mill. kroner i løpet av de kommende fem årene.

Som varslet per 4. desember 2020 er instituttets vurdering at økonomisk balanse ikke vil bli nådd innenfor gjeldende planperiode uten særskilt kompensasjon.

Det er instituttets oppfatning at deler av manglende mottatt gaveforsterkning kan tilskrives mangelfulle administrative rutiner på UiO sentralt og instituttet finner det rimelig at dette blir kompensert. I tillegg ønsker instituttet klarlagt hvordan videre dialog med UiO-sentralt, med NFR og eventuelt med de politiske myndighetene skal skje. Instituttets vurdering er at avvirket gaveforsterkningsordning per 1. januar 2021 ikke bør gis tilbakevirkende kraft og at manglende gaveforsterkning for mottatte kvalifiserte gaveinntekter fra perioden 2017-2020 bør komme til utbetaling.

<i>Beløp i mill. kr</i>	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-274,33	-281,28
Personalkostnader	254,64	269,70
Driftskostnader	34,73	27,45
Investeringer	27,80	15,82
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	42,84	31,70
Nettobidrag	-28,46	-20,15
Prosjektavslutning	-1,01	-6,64
Isolert mer-/mindreforbruk	13,37	4,91
Overført fra i fjor	-29,46	-16,09
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-16,09	-11,18

Inntekter

Instituttet mottok totale inntekter tilsvarende 101 % av det som ble rapportert per 4. desember 2020 (det budsjetterte). Merinntekten gjaldt PES-tilskudd og medførte ingen endringer i instituttets totale økonomiske situasjon.

Personalkostnader

Instituttet fikk totale personalkostnader tilsvarende 100 % av det budsjetterte. Veksten fra 2019 var på 5,9 % hvilket i sin helhet gjaldt bruk av bundne midler og da særlig Life Science.

Drifts- og investeringskostnader

Instituttet fikk totale drifts- og investeringskostnader tilsvarende 108 % av det budsjetterte. Dette merforbruket gjaldt et noe høyere bruk av driftsmidler i desember enn tidligere erfart normalutvikling. Total kostnad ble imidlertid hele 30,8 % lavere enn for 2019 hvilket i stor grad kan tilskrives Covid-19. I tillegg gjelder at vi i 2020 hadde minimalt med store investeringer i vitenskapelig utstyr (klasse I og II). Mindreforbruket i 2020 har i liten grad påvirket instituttets økonomiske situasjon pga. overføringsregler.

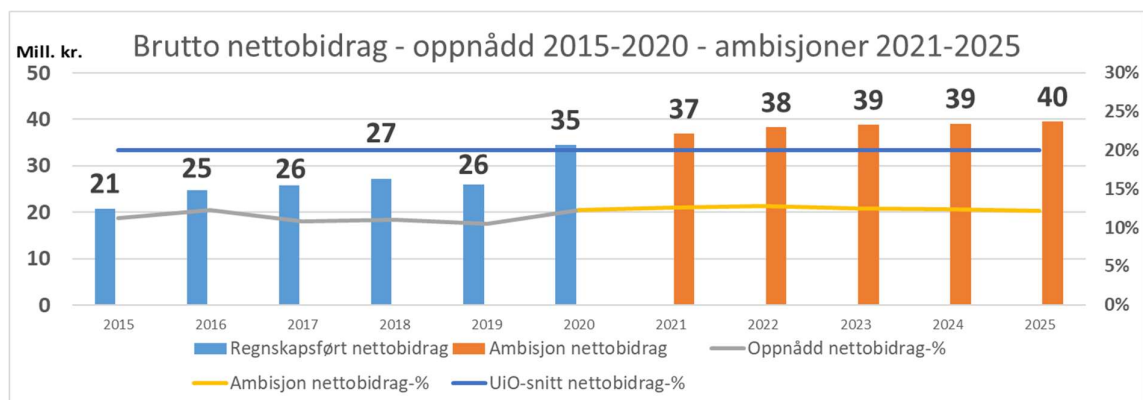
Nettobidrag fra eksterntfinansiert virksomhet

Instituttet fikk et samlet nettobidrag tilsvarende 91 % av det budsjetterte. Regnskapet for 2020 ble betydelig negativt påvirket av reversert overheadbelastning jf. bortfall av gaveforsterkning. Justert for øvrige ekstraordinære forhold har instituttet oppnådd rekordhøye 41 mill. kroner i ordinært nettobidrag. Dette er 8,5 mill. kroner høyere enn for 2019, og 97 % høyere enn for 2015; altså tilnærmet en dobling i løpet av seks år.

(Alle tall i millioner kroner)	2019	2020
Overheadinntekt	31,3	38,5
Frikjøpsinntekt	1,2	2,5
Sum ordinært nettobidrag	32,5	41,0
Egenandel Toppforsk	-4,0	-7,1
Bortfall gaveforsterkning		-11,2
Covid-19		-1,8
PES		-0,7
Sum særskilte poster	-4,0	-20,8
Sum regnskapsført nettobidrag	28,5	20,1

Radene for Covid-19 og PES gjelder videreføring av ekstratildelinger til berørte eksterntfinansierte prosjekter, postert som egenandelskostnad.

I grafen nedenfor viser vi faktisk utvikling fra år 2015 til 2020, samt budsjetterte ambisjoner for kommende år. Søylene viser nettobidrag i mill. kroner, linjene viser nettobidrag i % av inntekt:



Søylene er 2019 og 2020 er nedjustert i tråd med reversert overheadbelastning.

Nettobidrag som andel av ekstern inntekt ble, fra et gjennomsnittlig nivå i årene 2015-2018 på 11,3 %, løftet til 14,6 % i 2020, før bortfall av gaveforsterkning. Instituttet hadde da nesten nådd ambisjonsmålet for 2022 satt til 15 %. Bortfall av gaveforsterkning medførte imidlertid reduserte andeler for 2019 og 2020 jf. grafen ovenfor, hvor faktisk andel i 2020 er 12,3 %. Instituttets langsiktige ambisjon ligger foreløpig uforandret på 15 %, hvilket fortsatt er et godt stykke under det gjennomsnittlige nivået for UiO (20%).

Som tidligere påpekt er instituttet bekymret for konsekvensene fra avvirket gaveforsterkningsordning. Denne ordningen har de senere årene vært et sterkt konkurransemessig fortrinn og har medført stor vekst i gavefinansiert forskning. En felles problemstilling for de fleste berørte prosjekter er disse private finansiørens nåværende økonomiske rammebetingelser, herunder krav til egenandeler og hindringer for beregning av nettobidrag. På disse områdene ønsker instituttet bistand fra Medfak i retning av videre dialog via UiO-sentralt til aktuelle private finansiører. Vår vurdering er at nåværende rammeavtaler og –betingelser må reforhandles.

Prosjektavslutning

Instituttet fikk et samlet prosjektavslutningsresultat tilsvarende 97 % av det budsjetterte. Resultatet domineres av saldo fra aksjesalg (Vaccibody AS). Øvrige beløp er i all vesentlighet overført nye prosjekter. Dette har ikke medført noen netto resultateffekt.

Forpliktelser

Universitetet i Oslo vil med virkning fra 1. mai 2021 innføre ny økonomistyringsmodell inkludert en spesifisert avklaring av hva som skal betraktes som øremerkede midler ved rapportering av økonomisk status.

Store deler av det som instituttet fortsatt betrakter som økonomiske forpliktelser vil ikke lenger bli klassifisert som øremerket i ny modell. Dette skal omtales som såkalte egne avsetninger og ikke inngå som del av offisiell økonomirapportering.

I tabellene nedenfor har vi valgt å spesifisere både øremerkede midler og egne avsetninger:

<i>(Alle tall i millioner kroner)</i>	2017	2018	2019	2020
World Leading	18,8	17,6	17,9	10,4
Innovasjon	1,5	4,6	2,4	4,9
Life Science	0,0	1,5	2,8	6,9
E-læring	1,7	0,2	0,9	0,9
Sum øremerkede midler	22,0	23,9	24,0	23,1

Vår observasjon av instituttets øremerkede midler er et noenlunde stabilt totalvolum. Vi har hatt en relativt stor økning for Innovasjon og Life Science, som i 2020 er motvirket av redusert World Leading-saldo.

For instituttets egne avsetninger gjelder en intern styringsregel om at en bevilget ramme primært skal benyttes det året den tildeles, men at forskeren kan overføre et eventuelt

restbeløp til påfølgende år. Dette er en styringsregel vi også ønsker gjort gjeldende for instituttets øremerkede midler.

Ved utgangen av 2020 domineres egne avsetninger av driftsmidler til vitenskapelige ansatte og av Forskermidler. I sistnevnte inngår 5,1 mill. kroner fra salg av aksjer i Vaccibody AS. Disse skal disponeres av lokalt fagmiljø og oppfattes som øremerket sett fra instituttets perspektiv, selv om dette altså ikke kvalifiserer som øremerkede midler på høyere organisatoriske nivåer.

<i>(Alle tall i millioner kroner)</i>	2017	2018	2019	2020
Driftmidler til vitenskapelige toppstillinger	12,9	13,1	13,1	14,0
ERC-midler	5,3	7,8	7,2	3,3
Forskerlinjemidler	1,8	1,4	1,6	1,3
Forskermidler	-0,3	2,8	5,2	10,0
Driftmidler til rekrutteringsstillinger	0,6	0,7	0,9	1,3
Investering	2,1	2,4	1,7	0,5
Driftmidler til klinikk og institutt	0,7	1,8	-0,5	-1,2
Egenandeler til forskningssentra	5,5	-1,3	-1,5	-0,3
Sum egne avsetninger	28,5	28,8	27,7	29,1

Vår observasjon er også her et noenlunde stabilt totalvolum, men en relativt stor økning for Forskermidler, som i tillegg til Vaccibody-inntekter også inkluderer PES-midler mottatt i desember 2020. Negativt beløp for Driftsmidler til klinikk og institutt gjelder IT-lager, negativt beløp på Egenandel til forskningssentra gjelder forskuttet bruk på Norment.

Nettoresultat – økonomiske effekter for perioden 2021-2025

Justert for både øremerkede midler og egne avsetninger er instituttets netto økonomiske resultat nå negativt med 41 mill. kroner. Dette er i tråd med vår forventning satt per 4. desember 2020 og medfører således ingen endringer i avgitte prognoser for kommende femårsperiode.

Eksternfinansiert virksomhet

Instituttet har de senere årene hatt stor vekst i både søknadsaktivitet og tilslag på ekstern-finansierte prosjekter. Vi har per 31. desember 2020 en portefølje for kommende LTB-periode (2021-2025) som er 32 % høyere enn det som lå til grunn når forrige LTB-periode (2020-2024) ble planlagt.

<i>Beløp i mill. kr</i>	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-231,98	-281,13
Personalkostnader	140,18	148,74
Driftskostnader	61,08	44,62
Investeringer	8,39	10,23
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-22,34	-77,54
Nettobidrag	28,32	20,02
Prosjektavslutning	1,01	6,64
Isolert mer-/mindreforbruk	7,00	-50,88
Overført fra i fjor	-95,37	-88,43
Saldo	-88,37	-139,31

Det totale inntektsnivået for 2020 ble nesten 50 mill. kroner høyere enn for 2019. Deler av denne økningen gjelder periodiske forhold, både i forhold til eksterne finansører og overfor instituttets mange samarbeidspartnere. Vår største finansør, NFR, har igangsatt en omlegging i retning av etterskuddsvis finansiering, basert på faktiske kostnader. Dette peker i retning av større samsvar kommende år mellom årlig aktivitetsnivå og årlig inntektsvolum.

Personalkostnadene i 2020 ble 6 % høyere enn for 2019 hvilket underbygger ønsket og oppnådd vekst i aktivitetsnivå.

Driftskostnadene er 27 % lavere, hvilket i stor grad skyldes Covid-19 og tilhørende redusert reiseaktivitet.

Sum nettobidrag i 2020 ble betydelig negativt påvirket av reversert overheadbelastning jf. bortfall av gaveforsterkning. Regnskapet inkluderer også egenandeler tilført NFR-toppforskprosjekter. Justert for særskilte posteringer har den eksternt finansierte virksomheten ved instituttet gjennom 2020 levert 41 mill. kroner i ordinært nettobidrag, hvilket er 8,5 mill. kroner mer enn for 2019.

Mal for rapportering om forlengelse rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19

1. Oversikt over innvilgede/søkte forlengelser

Vi ber enheten fylle inn følgende skjema vedr. forlengelser av rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19:

Finansieringskilde	Innvilgede forlengelser		Søknader i prosess	
	Antall ansatte	Sum månedsværk	Antall ansatte	Sum månedsværk
PhD				
UiO-bevilgning	19	48		
NFR	14	38	2	5.5
EU og private	5	16		
Andre				
<i>Sum PhD</i>	<i>38</i>	<i>102</i>	<i>2</i>	<i>5.5</i>
PostDoc				
UiO-bevilgning	1	2		
NFR	0	0		
EU og private	0	0		
Andre (Scientia fellow)	3	10	1	2
<i>Sum PostDoc</i>	<i>4</i>	<i>12</i>	<i>1</i>	<i>2</i>

2. Vurderinger

- Vi ber om en kort overordnet vurdering mht. i hvilken grad tallene i tabellen i pkt. 1 reflekterer det endelige behovet for forlengelser som følge av COVID-19 (dvs. i hvilken grad det vil kunne bli gitt forlengelser ut over de som det allerede er søkt om).
- Hva er hovedårsakene til forlengelser av PhD/PostDoc ved enheten?

Forsinket datainnsamling og eksperimentell virksomhet, særlig i forbindelse med lab. arbeid og oppfølging av pasienter som var i risikogrupper.

- Mht. tildelte midler til rekrutteringsstillinger med finansiering fra EU og private (saksnr: 2018/13073-79 i ePhorte). Hvor stor del av de tildelte midlene er så langt fordelt til konkrete PhD/PostDoc?

Ansatte i PhD: 5 stillinger som har fått innvilget 16 månedsværk med forlengelse i tillegg til 3 Scientia Fellow og en UiO-finansiert postdok som fikk 12 månedsværk med forlengelse.

Rapport verdensledende miljøer (gjelder kun følgende fakulteter: MED, HF, MN og SV)

KD bevilget i 2015 31,3mill. kroner til UiO for å utvikle verdensledende miljøer. Universitetsstyret valgte ut fem miljøer som fikk tilsagn om midler i perioden 2015-2019. Formålet med satsingen er å styrke institusjonenes evne til å tiltrekke seg internasjonalt ledende forskere og bidra til finansiering av den faglige aktiviteten til forskerne som ansettes.

I henhold til rapporteringskrav fra KD skal det rapporteres tilbake om hvordan midlene er disponert, beskrive resultater og måloppnåelse. Vi ber fakultetene med verdensledende miljøer om rapportere om følgende (angitt i rødt under):

Vurdering av måloppnåelse og resultater: Gi en foreløpig vurdering av satsingens effekt med spesiell vekt på faglig utbytte og økte eksterne inntekter.

Ad måloppnåelse/resultater og satsingens effekt

Verdensledende miljø for human immunologi valgte i sin opprinnelige plan tre satsingsområder for å skape verdensledende forskning ved Universitetet i Oslo. Det ene satsingsområdet var å rekruttere internasjonalt ledende forskere til institusjonen, og den andre var å styrke egen kompetanse ved utveksling av forskere/postdok-kandidater mellom Universitetet i Oslo og verdensledende internasjonale institusjoner/miljøer. Som et tredje tiltak ble det satt av midler til å støtte det største talentet i eget fagmiljø slik at han/hun bedre kan kvalifisere seg til en akademisk stilling. Som meddelt i fjorårets rapport. I tillegg til disse målrettede investeringene ble noen midler avsatt til lønn til deltidsstilling for administrativ koordinator, noe midler til infrastruktur, noe midler til driften av Ludvig Sollid sin gruppe samt styring av aktivitet knyttet til SFF-V søknad.

Fordi rekrutteringen av internasjonalt ledende forsker tok tid å gjennomføre er oppstart og gjennomføring forsinket. Dette er meddelt i tidligere rapporter. Ny sluttdato for prosjektet er i samråd med UiO ledelsen satt til utgangen av 2022.

Effekter fra investeringene som er gjort i henhold til satsingsområdene:

a) Rekruttere internasjonalt ledende forskere til institusjonen.

To internasjonalt ledende forskere har vært rekruttert som del av verdensledende satsingen; Victor Greiff og Cisca Wijmenga.

Victor Greiff ble ansatt som 1.amanuensis i 100% stilling fra 1.1.2018. Greiff har doktorgrad fra ETH Zurich på «Computational Immunology og Systems Immunology». Han er verdensledende innenfor feltet Systems Immunology and Immune Receptor Analysis. Greiff har kommet godt i gang og har nå en aktiv forskningsgruppe som teller ca 10 personer. Han er meget produktiv, og er bl. a. medforfatter på artikkel publisert i Nature i 2020. Greiff er meget synlig på den internasjonale forskerhimmelen. Blant annet er han valgt til å være neste leder (chair elect) for AIRR Community (<https://www.antibodysociety.org/airr-community/>). Greiff har fått innvilget flere eksterne prosjekter fra EU, NFR og Kreftforeningen, noe som har gitt betydelig økte eksterne inntekter.

Cisca Wijmenga ble ansatt som professor II i 20% stilling i perioden 01.01.2016 – 30.06.2018. Cisca Wijmenga er en av Europas ledende genetikere som har jobbet mye med cøliaki (H index 141). Cisca Wijmenga ble knyttet til UiO i forbindelse med SFF-IV hvor Sollid ledet en søknad som nesten nådde opp i konkurranse. Denne søknaden hadde som et hovedtema funksjonell immunogenetikk, et område hvor Wijmenga var svært aktiv. Eivind Gard Lund (se under om internasjonalisering) oppholdt seg i Wijmenga sin lab i Groningen (NL) da han var Scientia Fellows postdok. Da SFF-IV søknaden ikke ble innvilget, ble Wijmengas

arbeidskontrakt ved UiO ikke forlenget videre. Wijmenga er nå rektor ved Groningen University.

b) Internasjonalisering: Utveksling av forskere/postdok-kandidater mellom UiO og verdensledende internasjonale institusjoner/miljøer.

PhD student Ida Lindeman (University of Cambridge, Prof. Sarah Teichmann, UK), postdok Asbjørn Christophersen (Scientia Fellows kandidat, Prof. Mark M. Davis, Stanford University, US) og postdok Eivind Gard Lund (Scientia Fellows kandidat, Prof. Cisca Wijmenga, University Medical Center Groningen, NL) har med støtte og lønn fra verdensledende satsingen oppholdt seg i topp internasjonale miljøer ved verdensledende institusjoner. Oppholdene har vært vellykket og har munnet ut i publikasjoner i blant annet Nature Methods og Nature Medicine.

I oktober 2019 startet det 3-årige INTPART prosjektet «*Research and education on transglutaminase and celiac disease*» finansiert av NFR. INTPART prosjektet er et viktig virkemiddel for å fremme utveksling av forskere mellom UiO og verdensledende internasjonale institusjoner/miljøer. Cand. scient Sunniva Fure Amundsen ble i juni 2019 ansatt i en stipendiatstilling og skulle etter planen tilbringe ett år (2020-2021) på Stanford University (hos Prof. Chaitan Khosla). I prosjektet vil det være utveksling av forskere i tillegg til Fure Amundsen, og det vil bli avholdt tre Workshops organisert henholdsvis av UiO, Stanford University og University of Chicago. Grunnet koronapandemien er inngangsetting og gjennomføring av INTPART prosjektet utsatt. Oppholdet til Fure Amundsen ved Stanford University er også utsatt.

c) Støtte det største talentet i eget fagmiljø.

PhD Rasmus Iversen mottok i 2018 en 3-årig forskerstilling med driftsmidler fra verdensledende programmet. Han fikk senere i tillegg støtte med midler til en 3-årig postdok i Scientia Fellows programmet. Filipa Vaz ble etter søknad ansatt som i denne stillingen fra 01.01.2020. Iversen har vært produktiv med førsteforfatterskap på artikler publisert i blant annet Proc Natl Acad Sci USA, Cell Reports, Science og Gastroenterology. Til tross for meget god vurdering har Iversen ikke fått innvilget sine søknader om egne midler. Som bebudet i fjorårets rapport, ble Iversen tildelt midler fra verdensledende programmet til 2-årig postdok i Scientia Fellows programmet (utlysningen november 2020) for å gi ham ytterligere støtte. Da Iversen ultimo 2020 fikk beskjed om han heller ikke denne gangen fikk innvilget søknader om midler til egen stilling, ble denne Scientia Fellows søknaden trukket. Iversen søkte i 2020 blant annet NFR Unge forskertalenter med støtte til prosjektet «**The origin of autoantibodies**». Denne søknaden ble vurdert med slutt karakter excellent og med følgende hovedomtale: «*The hypothesis is innovative and original, with potential for the development of new scientific knowledge in the field. The research questions and objectives are of high scientific interest. The PI of the project is a young investigator with an excellent experience and publication record. The interdisciplinary team includes basic and clinical investigators that have proven previous experience in the area of the research and show complementary skills.*» Til tross for denne utmerkede vurdering var dette altså ikke nok for at Iversen fikk innvilget sin søknad. For å gi Iversen en siste sjans til å få innvilget midler til etablering av egen gruppe, blir Iversen ansatt i inntil 12 måneder med midler fra verdensledende satsingen slik at han kan utarbeide og sende inn ytterligere søknader.

d) Infrastruktur

Det er anskaffet noen instrumenter med midler fra verdensledendesatsingen; 10X Genomics Chromium Controller (NOK 678 000) ÄKTA pure 25 M1; (NOK 435 000) og gentleMACS celleseparasjonssystem (NOK 200 000) som mange forskere i miljøet har stort behov for.

e) Adminstrasjon

Det er medgått noe lønnskostnader til administrativ koordinator for administrative oppgaver, samt generell drift knyttet til møtevirksomhet og rekrutteringskostnader.

f) Virksomhet for å styrke SFF-V søknad

Sollid leder søknad om SFF-V på prosjektet «*Centre for Systems and Translational Autoimmunity*» med Victor Greiff, Benedicte Lie, Geir Kjetil Sandve og Knut Lundin som medsökere. Som bebudet i fjorårets rapport, er det brukt og brukes midler til stryke aktiviteter i felt som dekkes av denne søknaden.

Ad faglig utbytte

Verdensledendesatsingen ligger godt an til å nå de oppsatte målene, iallefall innenfor rekruttering og forkerutveksling. Satsingen har ført til økt faglig utbytte. Den har blant annet dannet grunnlag for søknad til SFF-V.

Ad økte eksterne inntekter

Som følge av verdensledendesatsingen er det skaffet eksterne inntekter fra Jepsenstiftelsen, EU, NFR, Kreftforeningen. Særlig Victor Greiff har vært god til å skaffe eksterne inntekter. I alt tre postdok stillingen har vært knyttet til EU Scientia Fellows programmet hvor EU har bidratt med 40% av lønnskostnadene.

Rekruttering av internasjonalt ledende forskere: Hvor mange internasjonalt ledende forskere er tilsatt? Hvilke type stillinger er de tilsatt i - og er dette av faste eller midlertidige stillinger?

To internasjonalt ledende forskere har vært rekruttert; Victor Greiff og Cisca Wijmenga. I tillegg er det rekruttert av flere postdoker i midlertidige stillinger.

Victor Greiff er ansatt i en permanent 1. amanuensisstilling. Utlysningen av denne stillingen ble koblet sammen med innfasing/exit prosess av SFF Centre for Immune Regulation (såkalt SERTA prosess). Stillingsbeskrivelsen ble utformet for å styrke «Systems Immunology»/«Computational Immunology» ved UiO. De første tre årene ble stillingen finansiert av SERTA midler, siden har Klinmed/Medfak overtatt finansieringen. **En internasjonalt ledende forsker i fast stillingen er dermed rekruttert som direkte resultat av verdensledendesatsingen.** Med satsingen er UiO blitt verdenledende innefor feltet «Human Immunology/Systems Immunology».

Disponering av midlene: Hvordan er midlene disponert? Hva er ubrukte midler ved utgangen av 2020?

Tabellen under gir en oversikt over hvordan midlene er disponert og hvordan gjenstående midler er tenkt disponert frem til 31.12 2022. Gjenstående midler er i stor grad knyttet til lønnsforpliktelser.

	Disponerte midler	Gjenstående midler	Totale midler
Rekruttering ledende forskere	8 558 881	1 593 953	10 152 834
Internasjonalisering - utveksling	6 614 325	1 777 804	8 392 129
Støtte eget talent	3 375 095	2 199 926	5 575 021
Drift Sollid gruppe	3 402 802	1 740 340	5 143 142
Infrastruktur - utstyr	1 313 484	0	1 313 484
Administrasjon	372 826	220 000	583 177
Styrke SFF-V søknad	351 935	2 934 629	3 286 564
SUM	23 989 348	10 466 652	34 456 000

Av totalsummen 34,456 mill kroner stammer 31,456 fra bevilkingen fra KD mens 3,0 mill kommer som SERTA midler fra Medfak i forbindelse med avslutning av SFF Centre for Immune Regulation.

Videre arbeid: Når er satsingen planlagt avsluttet?

Som nevnt over er satsingen planlagt avsluttet 31. desember, 2022.

Rapporterende enhet:	Institutt for medisinske basalfag	Rapportert av:	Lene Frost Andersen Linda T. Helgesen Trude Abelsen	Periode: T3 - 2020
----------------------	-----------------------------------	----------------	--	-----------------------

Ledelsesvurdering Institutt for medisinske basalfag 3. tertial 2020

Vurdering av økonomisk utvikling

Instituttet rapporterte i desember at det var større usikkerhet knyttet til inntektssiden enn kostnadssiden i prognosen for 2020. Resultatet for 2020 ble et mindreforbruk på kr. 4,7 mill. mer enn forventet, der ca. kr. 3 mill. ut over det som ble rapportert i desember er bundet i forpliktelser. Det gir et samlet mindreforbruk på kr. 25,7 mill. For første gang utgjør de eksternt finansierte inntektene mer enn basisinntektene, med henholdsvis kr. 216 mill. mot kr. 197 mill. Instituttets samlede økonomi vurderes å være styrket.

Per 31.12.2020 var samlet saldo for instituttets eksternt finansierte portefølje kr. 127,8 mill., en dobling i forhold til forrige årsskifte (kr. 63,5 mill.). De totale kostnadene har ikke økt i forhold til 2019 og kan tyde på at aktivitetsnivået pga. COVID-19-situasjonen ennå ikke står i forhold til inntektene, men vi forventer at det tar seg opp etter hvert som pandemiltakene forhåpentligvis reduseres i løpet av 2021. Se vedlagte økonomirapport for detaljer (vedlegg 1).

Som en følge av pandemiltakene har instituttet innvilget forlengelser for 32 stipendiater og 10 postdoktorer, og ytterligere 3 stipendiater forventes å få innvilget forlengelse. Samlet utgjør forlengelsene 77 månedesverk (jf. vedlegg 2).

Instituttet har som forventet ikke nådd kandidatmåltallene for klinisk ernæring i 2020 (jf. vedlegg 3). Årsakene ligger til dels lengre tilbake i tid, og flere av tiltakene som er iverksatt ser allerede ut til å ha positiv effekt for kommende kull, men noe variasjon forventes fremdeles. Avdeling for ernæringsvitenskap jobber systematisk for å hindre frafall og sikre gjennomføring for kandidatene.

For øvrig viser vi til ledelsesvurderingen per 2. tertial og i desember 2020, der instituttledelsens vurderinger av mulige langsiktige konsekvenser av pandemien og effekter på den økonomiske situasjonen er redegjort for.

Dato: 25. januar 2021

Lene Frost Andersen
Instituttleder

Linda T. Helgesen
administrasjonssjef

Vedlegg

1. Økonomirapport 3T 2020
2. Rapportering om forlengelser av rekrutteringsstillinger
3. Rapportering om kandidatmåltall



Rapporterende enhet:	Institutt for medisinske basalfag	Rapportert av:	Lene Frost Andersen Linda T. Helgesen Trude Abelsen	Periode:	T3 - 2020
-----------------------------	--	-----------------------	--	-----------------	------------------

Økonomirapportering IMB per 31.12.2020

Vurdering av økonomisk situasjon

Basisvirksomhet

Da IMB leverte økonomirapport for femårig prognose i desember ble det anslått at instituttet ville ha et akkumulert mindreforbruk («overskudd») på kr 21 mill per 31.12.2020. Faktisk resultat ble kr 25,7 mill, kr 4,7 mill høyere enn prognosen, og en økning på 4 mill (15 %) fra 2019. Avviket er i hovedsak knyttet til ubudsjetterte inntekter (bl.a. tilskudd til kjernefasiliteter, likestillings- og verifiseringsmidler) mottatt på tampen av året, samt overføring av mer nettbidrag enn budsjettert fra den eksternt finansierte porteføljen til basisvirksomheten.

Tabell1: Basisvirksomhet

Beløp i mill. kr	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-190,42	-196,86
Personalkostnader	168,42	175,44
Driftskostnader	34,18	33,21
Investeringer	18,93	12,35
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettbidrag og prosjektavslutning	31,11	24,14
Nettbidrag	-27,21	-28,89
Prosjektavslutning	0,11	0,96
Isolert mer-/mindreforbruk	4,01	-3,79
Overført fra i fjor	-25,91	-21,90
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-21,90	-25,69

Sett i forhold til prognosen for IMBs basisøkonomi som ble levert i desember betyr det endelige regnskapsresultatet for 2020 en relativ forbedring av instituttets økonomiske situasjon. Av det akkumulerte mindreforbruket per 31.12 er kr 10,8 mill bundet i ulike forpliktelser, som forskningssatsinger (kr 6,6 mill.), vitenskapelig utstyr og annen infrastruktur kr (3,8 mill.).

Eksternt finansiert virksomhet (EFV)

Året 2020 har på mange måter vært et spesielt år for IMB. Per 31.12.2020 var samlet saldo for instituttets eksternt finansierte portefølje kr 127,8 mill, en dobling i forhold til forrige årsskifte (kr 63,5 mill). Hovedårsaken til den store økningen i samlet saldo var bl.a. store forhåndsbetalinger til noen få prosjekter (HBP SGA3 og Throne Holst), samt en betydelig sluttbetaling til HBP SGA2 som var forventet i 2021. Disse forholdene bidro til at IMB fikk en samlet inntekt til den eksternt finansierte porteføljen på kr 215,9 mill. i 2020, en økning på 57 % i forhold til 2019.

Tabell 2: Eksternt finansiert virksomhet

Beløp i mill. kr	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-137,91	-215,89
Personalkostnader	87,22	92,41
Driftskostnader	34,66	30,82
Investeringer	1,10	0,96
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettbidrag og prosjektavslutning	-14,93	-91,70
Nettbidrag	27,52	29,59
Prosjektavslutning	-0,11	-0,96
Isolert mer-/mindreforbruk	12,48	-63,07
Overført fra i fjor	-75,95	-64,71
Saldo	-63,47	-127,78

Totale kostnader i prosjekter var kr 152,8 mill. i 2020, som er en minimal økning (2 %) i forhold til kr 150,3 mill. i 2019. Antall eksternt finansierte årsverk i 2020 (132) var om lag på samme nivå som i 2019 (133), mens antall prosjekter og samlet inntekt økte. Det er nærliggende å tolke stagnasjonen i årsverk som en korona-effekt. I februar 2020 var det 135 årsverk ansatt i instituttets EFV, antallet sank jevnt til 119 årsverk i juli for så å øke igjen til 137 årsverk i desember. Dette kan tyde på at COVID-19 har forskjøvet og forsinket rekrutteringsprosesser, som igjen har bidratt til lavere totale kostnader og større samlet saldo i eksternt finansierte prosjekter enn vi ville hatt i et normalår.

I løpet av 2020 fikk IMB bl.a. tre nye EU-tildelinger. Prosjektene skal etter planen starte opp i første kvartal 2021. Uttellingen på NFR-søknader (FRIPRO) var på seks prosjekter, hvorav to til unge forskertalenter. Det forventes fortsatt vekst i IMBs eksternt finansierte virksomhet framover og prognosen fra desember er at antall ansatte øker til 157 årsverk i 2021. Om dette blir realisert vil bl.a. avhenge av utviklingen i tiltakene rundt pandemien.

Rapporterende enhet:	Institutt for medisinske basalfag	Rapportert av:	Lene Frost Andersen Linda T. Helgesen Trude Abelsen	Periode: T3 - 2020
----------------------	-----------------------------------	----------------	--	-----------------------

Rapportering om forlengelse rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19

1. Oversikt over innvilgede/søkte forlengelser

av rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19:

Finansieringskilde	Innvilgede forlengelser		Søknader i prosess	
	Antall ansatte	Sum månedsverk	Antall ansatte	Sum månedsverk
PhD				
UiO-bevilgning	17	25	2	4
NFR	7	19	1	1
EU og private	8	14		
Andre				
Sum PhD	32	58	3	5
PostDoc				
UiO-bevilgning				
NFR				
EU og private	10	14		
Andre				
Sum PostDoc	10	14	0	0

Totalt har instituttet innvilget forlengelser for 32 stipendiater og 10 postdoktorer, og ytterligere 3 stipendiater forventes å få innvilget forlengelse. Samlet utgjør forlengelsene 77 månedsverk.

2. Vurderinger

Hovedårsaken til forlengelser av PhD og PostDoc ved IMB er at mange av kandidatene helt eller delvis ble forhindret fra å gjøre forsøk i laboratoriene i perioden da UiO stengte ned våren 2020. Etter at UiO åpnet opp for det fikk instituttet raskt på plass en unntaksordning hvor man under strenge smitteverntiltak og særskilte risikovurderinger fikk tillatelse til å drive forskning i laboratoriene. Denne hindringen ble da opphevet for de som hadde behov for og mulighet til det. Stengte barnehager og skoler har også vært en årsak til forsinkelser for flere. Kandidater i prosjekter som involverer kliniske studier har blitt forsinket fordi forsøk med pasienter/forsøkspersoner i perioder ikke har vært mulig å gjennomføre under de strenge smitteverntiltakene. Dette gjelder et fåtall kandidater ved IMB.

Totalt omfang av forlengelser tilsvarer 6,4 årsverk, til en samlet kostnad på kr 5,1 mill. Tallene inkluderer de som er i prosess. Per 31.12.20 har IMB fordelt 1,44 mill av 1,79 mill til forlengelser av de tildelte midler til rekrutteringsstillinger med finansiering fra EU og private (saksnr: 2018/13073-79 i ePhorte). Instituttet har for øvrig disponert 1,5 mill av egne midler til forlengelser av interne rekrutteringsstillinger, NFR har tildelt kr 1,9 mill. til forlengelser i NFR-prosjekter, og fakultetet har overført kr 0,23 mill til forlengelser av host-andelene for Scientia Fellows.

Det er vanskelig å si noe entydig om behovet for forlengelser for fremtiden. Det er signaler som tyder på at situasjonen er krevende for enkelte, og det rapporteres om at

forskningsprogresjon og oppfølging av stipendiater har lidd hos enkelte som følge av undervisningsbelastningen. Samtidig er det vanskelig å isolere COVID-19-tiltakene som årsak til alle forsinkelser. Dersom UiO fortsatt holder åpent slik at de som er avhengig av fysisk tilstedeværelse har en mulighet til å fortsette sin aktivitet, anser vi behovet for ytterligere forlengelser som begrenset. Fortsatt vil det kunne være aktuelt med forlengelser grunnet omsorg for barn, samt særskilte forhold hos den enkelte som gjør at man ikke kan benytte seg av muligheten for tilstedeværelse eller andre årsaker. For de kliniske studiene er situasjonen mer usikker, men omfanget av disse ved vårt institutt er begrenset. Instituttet vil følge situasjonen tett fremover.

KDs kandidatmåltall

UiO	2020		
	Måltall	Resultat	Avvik
Utdanning Klinisk ernæringsfysiologi	32	19	-13

Vi ber om at det redegjøres for hva som er gjort for å forbedre kandidatproduksjonen.

Kommentar om avviket mellom måltall og resultat for 2020:

Som forventet er måltallet ikke nådd for 2020. Vi har vært kjent med at det har vært stort frafall tidlig i studiet i kullet som startet høst 2015. I tillegg til frafallet, er 10 studenter fra kullet forsinket i sin studieprogresjon på grunn av nedrykk og permisjon.

Kortfattet vurdering av gjennomføringen og viktige tiltak som er iverksatt de siste to-tre årene og vurdering av effekten de har hatt:

Avdeling for ernæringsvitenskap jobber målrettet for å redusere frafall og øke kandidatproduksjonen.

Vi vet at den største delen av frafallet blant studentene ved Master i klinisk ernæring skjer i fellesundervisningen. For å hindre og begrense frafallet i fellesundervisningen er det implementert flere tiltak i forkant av og under fellesundervisningen:

- **endringer i ERN1010:** Fra kull H19 er det gjort endringer i ernæringstudentenes første emne i studieløpet ERN1010 Innføring i klinisk ernæring, som er rett før modul 1. Studentene forberedes bedre til modul 1 ved at det er gjort faglige justeringer i emnet. Det er også implementert endringer i undervisningsformer. Teambuilding-seminar er implementert både for H19 og H20, det gir studentene erfaring med å jobbe i PBL-grupper og forbereder dem bedre til PBL som undervisningsform i modul 1. Faglig er det gjort endringer i rekkefølgen av temaer som undervises på ERN 1010; molekylær ernæring kommer på slutten av emnet og det gir en mer naturlig overgang inn i undervisningen i Modul 1.

- **eksamen i modul 1:** Det er blitt jobbet spesielt med forberedelser til eksamen i modul 1 blokk 2 (M1B2) hvor ernæringsstudentene har hatt høyere strykprosent enn medisinstudentene. Det er satt opp ekstra undervisning ifm denne eksamen og vi ser at både H18- og H19-kullet har hatt gode resultater. H19-kullet hadde lik strykprosent på M1B2-eksamen som medisinstudentene.

- **lokalt opptak:** Det gjøres også et lokalt opptak hvert semester som supplerer programmet med opp til et par eksterne studenter per år.

Tiltakene som er beskrevet over (utenom det lokale opptaket) ble iverksatt fra H18-kullet og vi vil derfor ikke se effekten av disse før 2023. Vi kan imidlertid allerede melde at vi ser at både H18- og H19-kullet gjør det bra på eksamen i modul 1 og at de har betydelig lavere frafall enn H15-kullet.

Rapporterende enhet: Helsam

Rapportert av: Terje P. Hagen
Knut Tore StokkePeriode:
T3 - 2020

Ledelsesvurdering 3. tertial 2020 Helsam

1. Vurdering av økonomisk utvikling

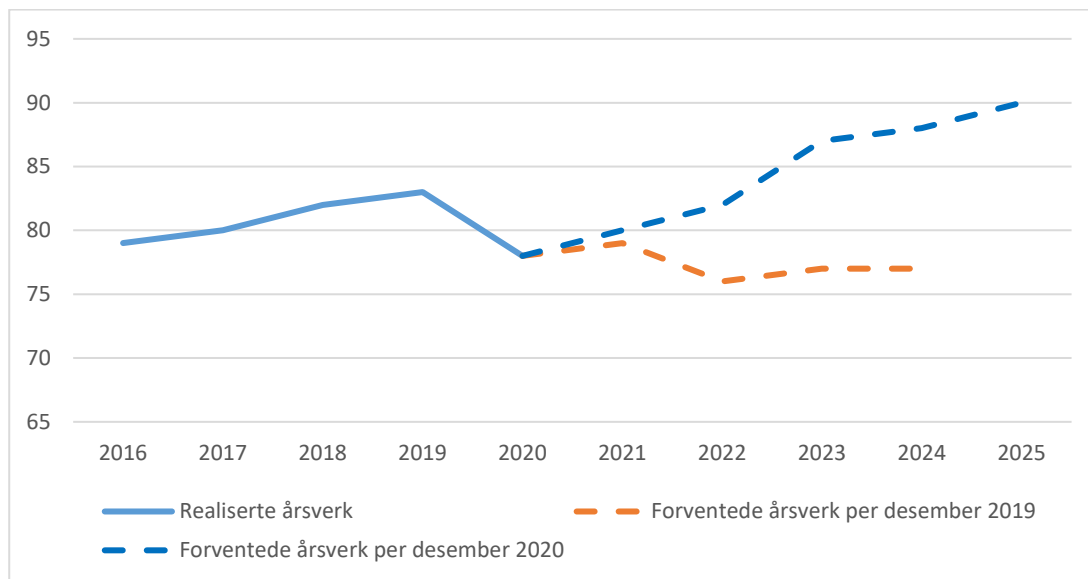
Den økonomiske situasjonen ved Helsam er ikke vesentlig endret fra rapporteringen i forbindelse med innlevering av prognose 2021-25 i desember. De viktigste endringene er at det akkumulerte merforbruket basert på regnskapstall ble litt høyere enn da forventet (7,7 mill mot forventet 6,9 mill). I tiden etter forrige rapportering har instituttet i tillegg fått tilsagn på tre nye NFR-prosjekter og to kapasitetsbyggingsprosjekter finansiert av Norad. De nye prosjektene vil på kort sikt kunne bidra til en ytterligere positiv effekt fra den eksternfinansierte virksomheten inn i basisøkonomien.

Helsam har siste årene bestrebet seg på å holde kostnadene nede for å redusere merforbruket som fulgte i kjølvannet av fakultetets brå omlegging av fordelingsmodellen. Selv om det er betydelig treghet i omstillingen i enhver offentlig organisasjon og kanskje særlig universitetsorganisasjoner, så har instituttet etter hvert klart dette. Det høye merforbruket sammen med kravene om balanse ved utgangen av 5-årige langtidsperioder, gjør imidlertid at antall årsverk for en periode må presses under nivået for langtids likevekt. Helsam er nå på en slikt nivå. I følge beregninger av basisfinansierte årsverk ligger instituttet ved inngangen til 2021 8-9 årsverk lavere enn undervisningsbehovet tilsier, gitt at behov defineres ved fakultetets normer for undervisning. Inkluderer forskningsterminer i beregningene av behov er antall basisfinansierte årsverk 13-14 enheter lavere enn behovet. De største avvikene er ved Avdeling for helseledelse og helseøkonomi og Avdeling for samfunnsmedisin og global helse.

Den lave bemanningen i forhold til undervisningsbehovene skaper betydelig slitasje og vi opplever nå at fast ansatte søker seg til andre arbeidsgivere. Større kull både i medisnutdanningen og i helseøkonomi bidrar til å øke problemet og det er for tiden akutt fare for at forskningsmiljøene i økonomisk evaluering og i samfunnsmedisin faller sammen.

Både finansiering av flere studieplasser og eksepsjonelt god uttelling på søknader om nye forskningsprosjekter i 2020 vil imidlertid bedre situasjonen på lengre sikt. I figuren har vi illustrert forventet årsverksutvikling for faglig ansatte på basis per desember 2020 og sammenliknet med tilsvarende tall per desember 2019.





Den pressede situasjonen ved flere av avdelingene gjør imidlertid at Helsam nå vurderer en raskere opptrapping av basisfinansierte årsverk enn det som er lagt opp til i disse beregningene. Det vil i så fall kunne påvirke mulighetene for å komme i balansen ved utgangen av 5-årsperioden.

Dato: 25.1.2021

Terje P. Hagen
instituttleder

Knut Tore Stokke
administrasjonssjef

Økonomirapportering Helsam T3 2020

Vurdering av økonomisk situasjon

Den økonomiske situasjonen for Helsam ved utgangen av tredje tertial 2020 er ikke vesentlig endret fra forrige rapportering i forbindelse med innlevering av prognose 21-25. Vi vil derfor hovedsakelig vise tilbake til forrige rapportering, men nedenfor knytte noen kommentarer til regnskapsresultatene.

Regnskapsresultatet for basisøkonomien viser et akkumulert overforbruk på 7,7 mill. Det er 1,9 mill mindre enn budsjettet i desember 2019 og 0,8 mill mer enn antatt ved innlevering av prognosen. Avviket i forhold til prognosen skyldes isolert sett små avvik på flere av artene, men ingen av avvikene vil få noen vesentlig effekt på langtidsprognosen.

Det er ingen forhåndsdisponeringer ved Helsam.

Basisvirksomhet		
<i>Beløp i mill. kr</i>	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-100,74	-102,61
Personalkostnader	125,10	123,56
Driftskostnader	12,44	8,05
Investeringer	1,85	2,10
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	38,64	31,10
Nettobidrag	-34,05	-32,38
Prosjektavslutning	-1,96	-1,04
Isolert mer-/mindreforbruk	2,62	-2,32
Overført fra i fjor	7,40	10,02
Akkumulert mer-/mindreforbruk	10,02	7,70

Basisvirksomheten ved Helsam hadde i 2020 en bedring sammenlignet med 2019 på de fleste områder:

Inntektene var marginalt høyere, primært som følge av ekstra bevilgninger knyttet til Covid-19 (nye studieplasser, ny rekrutteringsstilling og finansiering for forlengelse av stipendiat og postdoc). Inntektene var likevel noe lavere enn antatt da prognosen for 21-25 ble laget. En del av avviket er knyttet til senere utbetaling av PES-midler enn forventet.

Det var en svak nedgang i personalkostnader som følge av stram økonomisk styring knyttet til tilsetning i vikariater eller nye stillinger for å forbedre instituttets økonomiske situasjon. Det ble et stort fall i driftskostnader sammenlignet med 2019, hvor utsatt og avlyst aktivitet knyttet til reiser, konferanser og andre arrangementer som følge av Covid-19 er den

vesentligste forklaringen. Investeringene er noe høyere enn 2019 og omtrent som budsjettet.

Effektene fra den eksternfinansierte virksomheten ble noe svakere for 2020 enn for 2019, men er likevel på et høyt nivå. Nettobidraget ble på slutten av 2020 redusert gjennom manuelle egenandelsføringer for å ivareta forlengelser av stipendiater. Se for øvrig egen rapportering om forlengelse av stipendiater.

Tilfanget av nye prosjekter gjennom 2020 var bedre enn ventet og ligger til grunn for forventninger om fortsatt høyt nettobidrag de nærmeste årene. Det vil fortsatt være sann at tilfanget av nye prosjekter og svingninger i nettobidraget utgjør den største usikkerheten for Helsams basisøkonomi.

Eksternt finansiert virksomhet		
<i>Beløp i mill. kr</i>	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-113,06	-136,59
Personalkostnader	60,90	60,16
Driftskostnader	24,89	16,67
Investeringer	0,06	0,04
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-27,20	-59,72
Nettobidrag	33,90	31,21
Prosjektavslutning	1,96	1,04
Isolert mer-/mindreforbruk	8,66	-27,47
Overført fra i fjor	-34,31	-25,56
Saldo	-25,65	-53,03

De eksternfinansierte inntektene for 2020 var vesentlig høyere enn for 2019, men manglende periodisering gjør sammenligningen lite interessant. Aktivitetsnivået i 2020 måles best gjennom å se personalkostnader knyttet til prosjektene. De var på tilsvarende nivå som i 2019.

Rapportering om forlengelse rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19 Helsam

1. Oversikt over innvilgede/søkte forlengelser

Finansieringskilde	Innvilgede forlengelser		Søknader i prosess	
	Antall ansatte	Sum månedsværk	Antall ansatte	Sum månedsværk
PhD				
UiO-bevilgning	11	23		
NFR	18	30,5		
EU og private	26	25		
Andre	2	5		
<i>Sum PhD</i>	<i>51</i>	<i>83,5</i>		
PostDoc				
UiO-bevilgning				
NFR				
EU og private				
Andre				
<i>Sum PostDoc</i>				

2. Vurderinger

Ved Helsam ble det samlet inn oversikt over forsinkede stipendiater uavhengig av finansiering i forbindelse med innrapporteringen til NFR i sommer.

Ettersom instituttet ikke hadde noen postdoc med sluttdato før 12. september 2020 ble ingen postdoc vurdert for søknad om forlengelse i NFR-prosessen.

Helsam har vært opptatt av en likebehandling av alle i samme ansattgruppe. Når det ble klart at NFR innvilget alle innsendte søknader om forlengelse, og det ble gitt en særskilt bevilgning for forlengelser av stipendiater med finansiering fra EU og private, la instituttet til grunn at de samme prinsippene måtte legges til grunn for alle stipendiater. Vi fremmet en sak for vårt tilsettingsutvalg om å innvilge forlengelse av alle som hadde rapportert om særskilt forsinkelse i sommer uavhengig av finansiering av prosjektet deres. Det er gitt forlengelser for inntil 4 måneder. I tillegg ble det foreslått å gi en flat forlengelse av alle andre stipendiater med 3 ukesværk for de som hadde mer enn to år igjen til sluttdato og 4 ukesværk for de som hadde mindre enn to år igjen. Saken ble vedtatt i tilsettingsutvalget i desember så vi anser den for ferdigbehandlet selv om ikke alle forlengelsene er effektivert av personal ennå. Stipendiater tilsatt etter august har ikke blitt inkludert i ordningen da vi legger til grunn at de verken ble rammet av nedstengningen i vår eller at det har startet i prosjekter som planlegger for en datainnsamling som ikke er gjennomførbar under pandemien.

Gjennom disse grepene har Helsam disponert den ekstra tildelingen som ble gitt til de som var finansiert fra EU og private, og instituttet har i tillegg forpliktet ca tre årsverk av egne midler inn i forlengelser av stipendiater.

Det er to hovedårsaker som ligger bak forsinkelsene til stipendiatene; mangelfullt utrustede hjemmekontor og forsinkelser knyttet til datainnsamling. Noen få prosjekter som hadde planlagt datainnsamling gjennom feltarbeid i utlandet er blitt særlig hardt rammet, og har til dels hatt behov for større prosjektrevisjoner. Også prosjekter med datainnsamling i helsetjenestene i Norge er rammet ettersom det har vært store begrensninger i tilgangen til tjenestene. Vi vurderer behovet for å innvilge mer enn 4 måneders forlengelse for 4 stipendiater knyttet til prosjekter med alvorlige forsinkelser som følge av Covid-19.

Gjennom de disponeringer som er gjort forventer vi å ha dekket opp behovene for forlengelser som følge av Covid-19 fram til nå. Vi legger også til grunn at framtidige behov vil være dekket med mindre det oppstår nye situasjoner med nedstengning eller andre tiltak som rammer framdriften i prosjektene.

Ledelsesvurdering 3. tertial 2020

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, og er et viktig element i UiOs strategiske satsning på livsvitenskap.

1. Vurdering av økonomisk utvikling

Nedstengningen, og den begrensede aktiviteten i lab, som følge av Covid-19, samt usikkerhet knyttet til flytting/ lokalisering av senteret medførte at NCMM i 2020 ikke fikk anledning til å bruke av akkumulerte midler som planlagt. Senterets økonomiske situasjon ved avslutning av 3. tertial er i all vesentlighet i tråd med de forventningene og planene som ble lagt i budsjettet for 2021 og den tilhørende 5-årsprognosen. Mindreforbruket på 1,7 m NOK sammenlignet med prognosen for 2020 er hovedsakelig utsatt aktivitet, samt noen små uventede inntektsposter. Beløpene er såpass små at de ikke påvirker rammene for videre drift av senteret.

Dato: 21.1.21



Janna Saarela
Senterdirektør

Ingrid Kjelsvik
Kontorsjef



Økonomirapportering NCMM

NCMM er et nasjonalt forskingssenter som skal fungere som et drivhus for unge, talentfulle forskere innen molekylærmedisin og bioteknologi samt bidra til translasjon av molekylærmedisinske oppdagelser for å bygge bro fra grunnforskningen og ut til klinisk praksis.

I 2020 har senterets drift blitt påvirket i stor grad av to hendelser; Covid-19 som medførte stengning og redusert aktivitet i laboratoriene, samt planlegging og gjennomføring av flytting av all forskning ut av hus D i Forskningsparken. Også de gruppene som ikke selv har måttet flytte har blitt påvirket av prosessen, og har tidvis redusert sin virksomhet som følge av dette.

Vurdering av økonomisk situasjon

Basisvirksomhet

Beløp i mill. kr	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-36,60	-40,43
Personalkostnader	27,07	28,29
Driftskostnader	6,08	5,96
Investeringer	10,97	2,98
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	7,51	-3,20
Nettobidrag	-3,63	-4,49
Prosjektavslutning	1,02	0,17
Isolert mer-/mindreforbruk	4,90	-7,52
Overført fra i fjor	-34,90	-30,00
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-30,00	-37,51

NCMMs økonomiske situasjon ved avslutning av 3. tertial er i all vesentlighet i tråd med det som ble levert 15.12.20. De avvikene som er registrert er ikke vesentlige, og påvirker i liten grad senterets totale økonomiske situasjon. Senteret har noen inntekter som ikke var budsjettert. Til sammen 650.000 kr gjelder økonomisk avslutning av de utroterte gruppene til Toni Hurtado og Ian Mills. Nettobidraget utgjør også ca 200.000 kr mer i inntekt enn antatt i desember.

Totalt har senteret omtrent 1,7 millioner NOK i mindreforbruk sammenlignet med antagelsene i langtidsbudsjettet. Det mangler 580.000 kr i investeringer, og dette gjelder en server som ble innkjøpt via USIT i desember, men som ved en inkurie ble kontert som kjøp av tjenester. Vi ser også at de 11 forskningsgruppene samlet sett har brukt ca 550.000 kr mindre enn antatt, og ser dette i sammenheng med flytteprosessen som intensiverte seg mot slutten av året.

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

Eksternfinansiert virksomhet

Beløp i mill. kr	Årsregnskap 2019	Årsregnskap 2020
Inntekter	-50,98	-38,29
Personalkostnader	23,03	26,50
Driftskostnader	14,21	13,23
Investeringer	0,32	0,70
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-13,43	2,13
Nettobidrag	3,88	4,92
Prosjektavslutning	-1,02	-0,17
Isolert mer-/mindreforbruk	-10,56	6,87
Overført fra i fjor	-18,61	-29,16
Saldo	-29,18	-22,28

NCMM hadde budsjettert med større inntekter enn vi fikk i 2020, og vi finner til sammen 12,1m NOK i avvik fra leveransen i desember. Det er mye utestående midler, men til sammen 7,75 millioner av dette er NFR som ikke har utbetalt midler som avtalt i henhold til kontrakt på tre ulike prosjekter. Vi antar at dette er en periodisering hos NFR og at det retter seg snarlig i starten av 2021. 1,26 m NOK av avviket gjelder siste innbetaling fra EU for to Marie Curie-prosjekter som ikke er kommet som planlagt.

Vi hadde også antatt at vi ville rekke å sende en planlagt faktura på 3 millioner kroner til Universitetet i Tromsø i løpet av desember, men grunnet flytteaktivitetene ved senteret ble denne ikke sendt før i januar 2021. For øvrig har NCMM noe mindre prosjektportefølje enn vi hadde håpet på, men vi ser at søknadsaktiviteten blant gruppelederne er høy, og satser på at det vil gi resultater i 2021 og 2022.

Rapportering om forlengelser av rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19

1. Oversikt over innvilgede/søkte forlengelser

Vi ber enheten fylle inn følgende skjema vedr. forlengelser av rekrutteringsstillinger som følge av COVID-19:

Finansieringskilde	Innvilgede forlengelser		Søknader i prosess	
	Antall ansatte	Sum månedsværk	Antall ansatte	Sum månedsværk
PhD				
UiO-bevilgning				
NFR	1	2	1	2
EU og private				
Andre				
<i>Sum PhD</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
PostDoc				
UiO-bevilgning				
NFR				
EU og private	3	6		
Andre				
<i>Sum PostDoc</i>	<i>3</i>	<i>6</i>	-	-

2. Vurderinger

NCMM vil ikke gi flere forlengelser enn de som er lagt inn i ovenstående tabell, med mindre gruppelederne bruker av sin egen pakke til dette. Det er et behov for forlengelser av postdoktorer med uavhengig av finansiering, samt KD-finansierte PhD-er grunnet forsinkelser i framdrift i lab-arbeid utover høsten 2020 grunnet stadig sterkere oppfordring til hjemmekontor hvis mulig. For NCMM gjelder dette 9 postdoktorer og 7 PhD-studenter.

Hovedårsaken til de innvilgede forlengelsene er at eksterne finansører (hovedsakelig EU og NFR) har gitt midler til dette. Det er til nå ingen gruppeledere som har omprioritert innenfor egen pakke for å forlenge stillinger.

De tildelte midlene til rekrutteringsstillinger med finansiering fra EU og private (saksnr: 2018/13073-79 i ePhorte) er i sin helhet viderefordelt til aktuell forskningsgruppe til bruk for forlengelse av de aktuelle stillingene. Denne forlengelsen er pt ikke gjennomført.

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET – Langtidsplan 2021 – 2025

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Gaute Frøisland

Sakstype: O

Arkivsaksnummer: 2020/XXXX

Vedlegg: Fakultets rapportering til UiO vedrørende økonomisk langtidsplan for 2021 – 2025 med frist den 15. desember 2020

Møtedato: 03.03.2021

Sakstittel: Økonomisk langtidsplan 2021 – 2025

UiO bestiller virksomhetsrapport fra fakultetene hvert tertial i henhold til maler for ledelsesvurdering, rapportering på resultater og økonomisk rapportering med prognoser.

Fokuset i rapporteringen, med rapporteringsfrist 15. desember 2020, var den økonomiske langtidsplanen for perioden 2021 – 2025.

Fakultets rapportering er vedlagt.

Vi legger også ved instituttens årsrapporter til fakultetet i vedlegg 2, slik at styret gis muligheten til hente informasjon i disse.

Forslag til vedtak:

- Fakultetsstyret tar virksomhetsrapporteringen med rullerende langtidsplan 2021 – 2025 til orientering.

Vedlegg

- 1 Ledelses- og økonomi rapporter levert fra fakultetet til UiO, rapportert pr. 15. desember 2020
- 2 Instituttene tilhørende virksomhetsrapporter til fakultetet

Ledelsesvurdering pr. 15. desember 2020- MED

1. Innledning

Etter flere år med omfattende ABE –og rammekutt ser vi i arbeidet med langtidsplan 2021 – 2025 en tydelig utfordring med å komme i økonomisk balanse.

Vi har på kort sikt (2020) erfart store kostnadsbesparelser i forbindelse med COVID-19, uten at det i samme periode er like lett å finne de negative utslagene i regnskapet for 2020.

Vi kommer derfor ut av 2020 med et tilsynelatende betydelig bedre bilde enn forutsett. Pr. i dag kjenner vi ikke til hvor mye av disse kortsiktige besparelsene kommer igjen i form av økte kostnader eller lavere produksjon i 2021 og videre inn i langtidsperioden.

Institutt for helse og samfunn (Helsam) har de siste 2 årene vist et økende merforbruk. Igjennom igangsatte tiltak i kombinasjon med sterk kostnadsstyring, konstaterer vi at instituttet har klart å snu dette og vi synes det er meget tilfredsstillende at deres langtidsplan viser en god utvikling og akkumulert mindreforbruk i perioden.

Vi ser med bekymring på bortfall av gaveforsterkningsordningen. Dette har betydelig konsekvenser for vårt fakultet og Institutt for klinisk medisin rapporterer at bortfallet av ordningen gjør at de ikke klarer å opprettholde økonomisk balanse i langtidsperioden og kommer isolert over i et større merforbruk i langtidsperioden.

Selv om summen av våre fem enheters enkeltbudsjetter gir et akkumulert merforbruk i langtidsperioden har fakultetet lagt inn en vurdering på fakultetsnivå, slik at MED også i denne langtidsplanen til enhver tid kan vise balanse. Vi har gjort dette ut fra tidligere erfart konservatisme i budsjetteringen og vi opplever dette fullt ut forsvarlig. Dette er nærmere beskrevet i økonomirapporten.

Fakultetet følger utviklingen nøye- og er forberedt på å ta nødvendige tiltak i bruk for å sikre balanse igjennom hele langtidsperioden 2021-2025



2. Vurdering av prognoser 2021-2025

Forutsetninger i fakultetets økonomiske langtidsplan 2021 - 2025

I langtidsplanleggingen for neste fem års periode legger vi følgende til grunn: :

- Økningen i finansiering knyttet til antall nye studieplasser med 20 på medisinstudiet og 14 på bachelor annen helseutdanning, fortsetter i hele studieforløpet. Det betyr 6 år på medisinstudiet og 3 år på bachelor annen helseutdanning.
- De ekstra rekrutteringsstillingene som ble gitt tilknyttet de nye studieplassene fortsetter i hele langtidsperioden
- Gaveforsterkningsordningen faller bort
- ABE-kutt fortsetter med 0,5% årlig
- Ingen nye rammekutt i langtidsperioden

MED har de tre siste årene hatt en økonomi hvor basisinntektene har vært lavere enn basiskostnadene. Det akkumulerte mindreforbruket er estimert nå ved årsslutt 2020 til ca. 88 MNOK, som er i overkant av 10% av et års bevilgning. Det aller meste av det akkumulerte mindreforbruket er bundet opp til framtidig aktivitet i enhetene og forpliktelser som er inngått uten ny framtidig finansiering (avsetninger og øremerkinger).

Fakultetets styret ved tok høsten 2017 egenfinansiert finansiell støtte til tre strategiske satsingsprosjekter (Topp-forsk fra NFR) hvor oppstart var i 2018. Fakultetets eget finansielle bidrag i disse tre prosjektene, knyttet til hjerneceller, kreftsvulster og drepeceller, utgjør til sammen 48 millioner over fem år. Egenfinansieringen ble forutsatt dekket inn av fakultetets akkumulerte mindreforbruk og bruk av framtidig mindreforbruk/RBO midler for å få full inndekning/finansiering.

Denne egenfinansierte toppforsk satsningen sammen med nivået på andre ubrukte midler (øremerkinger og avsetninger), som til enhver tid naturlig ligger i virksomheten vår, gjør at det ikke p.t. kan sies å være frie midler i fakultetets akkumulerte mindreforbruk.

Usikkerhet

De forhold som kan føre til en annen utvikling enn det vi viser i vår langtidsplan, vil spesielt være forsinkede ansettelsesprosesser samt en usikkerhet knyttet til videre vekst i de eksternt finansierte prosjektene. Dette vil ha innvirkning på basisøkonomien ved +/- på nettobidragene fra prosjektene. Det er også en usikkerhet knyttet til effektene av Covid-19 på produksjonen (RBO) i langtidsperioden.

Strategisk vurdering av den planlagte årsverksutviklingen

I basisøkonomien er det planlagt med en stabil bemanning i planperioden. Det er en liten topp i rekrutteringsstillinger i 2021 og 2022 som skyldes fakultetets store EU-prosjekt Scientia Fellows II.

For den eksternfinansierte virksomheten er det en stor økning i aktivitet i de nærmeste årene. Fakultetet har fått tilsagn på flere store prosjekter som har oppstart i 2021. Lengre ut i perioden forventes det at aktiviteten stabiliserer seg på dagens nivå.. Den faktiske fordelingen mellom rekrutteringsstillinger, øvrige vitenskapelige årsverk samt andre stillinger vil variere med hvilke type prosjekter som får finansiering.

Oppsummering

- Fakultetet og våre fire grunnenheter har utarbeidet en økonomisk langtidsplan for 2021 – 2025 med et akkumulert mindreforbruk igjennom hele langtidsperioden.
- Planen, slik den foreligger, skal sikre at fakultetet ikke skal måtte benytte interne lån fra andre enheter ved Universitetet.
- For gjennomføring av planen krever det fortløpende aktivt arbeid og kommunikasjon. Dette for å skape omforent forståelse av oppsummerte forpliktelser framover samt fokus på å sikre framtidig balanse.
- For å sikre et omforent bilde av den økonomiske styringen av fakultetet, vil vi arbeide videre med generell risiko og usikkerhetsanalyser av virksomheten og spesielt økonomien.

Dato: 15. desember 2020

Ivar Prydz Gladhaug

Dekan

Unn-Hilde Grasmø -Wendler

Fakultetsdirektør

Økonomirapportering – MED pr. 15. desember 2020

Innledning

Vi går her i denne rapporten dypere inn i økonomien enn i ledelseskommentarene. Vi viser og kommenterer økonomiske tabeller og figurer for den prognostiserte utvikling for henholdsvis basis finansiert virksomhet og eksternt finansiert virksomhet for neste fem årene; fra 2021 til 2025.

Overordnede forutsetninger og kommentarer til prognosen

Noen av de viktigste forutsetningene som vi har lagt til grunn i vår langtidsprognose for 2021-2025 er:

- Opptrapping av de nye studieplassene, gitt i revidert statsbudsjettet for 2020, fortsetter slik at vi får 20 nye studenter på MED og 14 nye på Helsam hvert år framover. Det innebærer at vi om 6 år har 120 ($20 \cdot 6$) flere nye medisinstudenter til enhver tid og 42 flere ($14 \cdot 3$) på Institutt for helse og samfunn. Denne forutsetningen betyr mye for både vår inntektsside og vår kostnadsside i fem-års perioden.
- De ekstra rekrutteringsstillingene som ble gitt tilknyttet de nye studieplassene fortsetter i hele langtidsperioden
- Gaveforsterkningsordningen faller bort. Dette har store negative konsekvenser i vår femårige langtidsplan. Spesielt for Institutt for klinisk medisin (Klinmed). Fakultetet har i mange år hatt store gaver og donasjoner både fra organisasjoner og privatpersoner
- ABE-kutt fortsetter med 0,5% årlig
- Vi har ikke lagt inn noen nye rammekutt i langtidsperioden
- Prognostisering av de resultatbaserte postene er gjort med basis i summen av instituttenes målsetninger i fem års perioden.

MED har de siste årene redusert sitt akkumulert mindreforbruk fra ca. 120 MNOK til ca. 90 MNOK ved årsslutt 2020. Dette tilsvarer ca. 11% av et års bevilgning.

Mindreforbruket er i all hovedsak knyttet til utsatt aktivitet og forpliktelser som er inngått uten ny framtidig finansiering. På grunn av COVID-19 har fakultetets mindreforbruk økt og dermed har den økonomiske situasjonen på kort sikt bedret

seg. Vi kommer tilbake til mer utfyllende kommentarer til dette senere i rapporteringen.

Vedvarende ABE-kutt og rammekutt, som fra 2015 og fram til og med 2021 for MED utgjør totalt 238,6 MNOK, har gjort at basisøkonomien til MED går med et merforbruk (underskudd) i femårsperioden. Enkeltmiljøer meldte allerede i fjor at basisinntektene i langtidsplanen truet gjennomføringen av pålagte aktiviteter.

Den enheten som i fjor hadde størst utfordring i økonomisk balanse i langtidsperioden; Institutt for helse og samfunn (Helsam), har forbedret sin økonomiske situasjon betydelig igjennom det siste året og ser dermed mer positivt på det i år og har nå en isolert langtidsplan i balanse.

Derimot har vi i år fått en ny stor utfordring knyttet til regjeringens forslag om å fjerne gaveforsterkningsordningen, som har vært administrert av NFR. Institutt for klinisk medisin (Klinmed) rammes spesielt hardt av bortfall av gaveforsterkningsordningen, og klarer da ikke å komme i økonomisk balanse i langtidsperioden.

De to øvrige enhetene, Institutt for medisinske basalfag (IMB) og Norsk senter for molekylærmedisin (NCMM) har begge relativt store akkumulerte mindreforbruk og kompenserer i stor grad for dette merforbruket som oppstår i Klinmed sin langtidsplan.

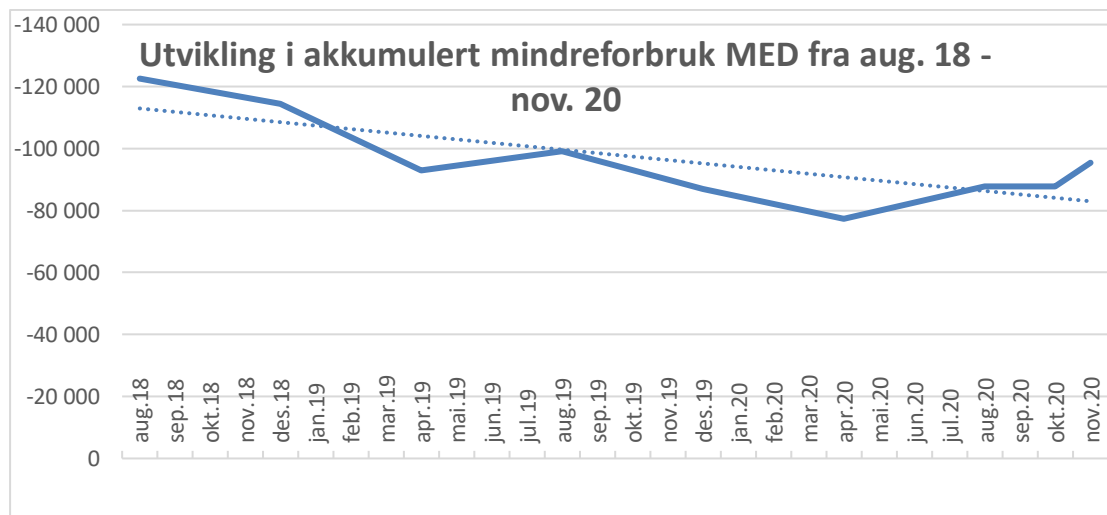
Samlet sett har dermed det medisinske fakultet utarbeidet en omforent plan slik at det akkumulerte mindreforbruk holder seg på riktig side av 0 i langtidsperioden.

Fakultetet samlet har derfor ikke benyttet seg av noe interne lån mot andre enheter ved UiO i denne langtidsplanen for 2021 – 2025.

I tabell 1 viser vi MED sitt akkumulert mindreforbruk og hvordan det har utviklet seg de to siste årene:

Tabell 1: Utvikling i akkumulert mindreforbruk siste 2 år

I tabell 1 viser vi hvordan MED sitt akkumulerte mindreforbruk har utviklet seg fra august 2018 og fram til og med november 2020.



COVID-19 effekt på 2020 regnskapet

Vi forventet at den tydelige trenden i reduksjon av mindreforbruket skulle fortsette inn i 2020, men som kurven tydelig viser, har den, som en direkte følge av COVID-19, snudd oppover igjen. Pandemien har ført til en kraftig kostnadsreduksjon på kort sikt og også utsettelse av planlagte investeringer, som i sum fører til denne utviklingen på 2020 regnskapet.

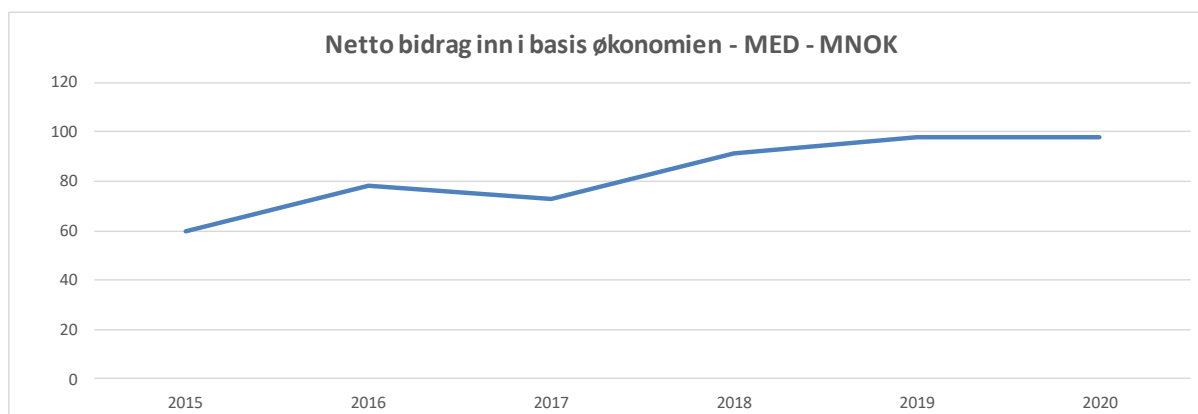
Vi har så langt i svært begrenset grad sett negative elementer i regnskapet vårt som følge av pandemien. Enhetene rapporterer fortsatt oss i begrenset grad om vesentlige problemer, forsinkelser og kostnadsøkninger på kort sikt 2020, men det er større usikkerhet knyttet til 2021 og videre. Her signalisert fra Institutt for basalmedisin (IMB) rapportering:

«Det er også usikkerhet rundt hvordan koronatiltakene har påvirket og vil påvirke den langsiktige produksjonen innen forskning og innhenting av ekstern finansiering, samt ferdigstilling av doktorgradsavhandlinger. Videre er det usikkert hvorvidt koronatiltakene får konsekvenser for antall studiepoeng og uteksaminerte kandidater på kortere og lengre sikt. Instituttet har i langtidsbudsjettet lagt til grunn at konsekvenser av korona vil være håndterlige, men vil følge utviklingen tett gjennom perioden og gjøre nødvendige tilpasninger.»

Mange stipendiater og postdoktorer ble forhindret i sin forskning som følge av Covid-19-nedstengingen våren 2020, og de fleste har fått 1-2 måneder forlengede ansettelser. Det ser foreløpig ikke ut til at Covid-19- situasjonen har ført til betydelige forsinkelser i forskningsprosjektene, hele porteføljen sett under ett.»

Tabell 2: Nettobidrag fra eksternt finansiert virksomhet - utvikling

En helt avgjørende faktor for at MED har klart å absorbere ABE- og rammekutt som er summert opp i tabell 1, er at nettobidrag fra eksternt finansiert virksomhet har økt kraftig i perioden. Dette illustreres i tabell 2 under som viser at årlig nettobidrag fra eksternt finansiert virksomhet for MED har økt fra 60 MNOK i året til nesten 100 MNOK i året fra 2016 til 2020:



Inntektssimulering for langtidsperioden 2021 - 2025

I arbeidet med den 5-årige prognosen har vi tatt utgangspunkt i dagens situasjon. Vi har inkludert i våre planer at ABE kuttene fortsetter, men ikke tatt med noen ytterligere rammekutt nå.

Vi har hatt et spesielt fokus på «år 1», dvs. 2020 og 2021 og jobbet sammen med instituttene og sett på hvordan vi kan bruke erfaringstall og bygge det inn i prognosetallene for å lage mest mulig riktige prognoser på enhetsnivå. Til tross for at vi har arbeidet med historiske erfaringstall synes det, iboende i det vi driver med, - å være en risiko for at kostnadspådraget vil komme litt senere enn planen og inntektene bli litt høyere enn planen.

Vi startet arbeidet med langtidsplanen 2021 – 2025 ved å simulere forventede basisinntekter. Som en følge av blant annet Grimstad utvalget og ikke minst Covid-19 fikk UiO og MED en del endringer høsten 2020 som er lagt til grunn i inntekt simulatoren.

Størst betydning er de nye studieplassene, hvor MED fikk tildelt 20 nye studieplasser på medisinstudiet og 14 nye studieplasser på helsefag. Vi har i inntekt simuleringen lagt til grunn at dette skjer i hele studiets forløp, dvs. 6 år på medisin studieplassene og 3 år på helsefag plassene. Altså at det totale antall medisinstudenter øker med 120 studenter i 2026, fordelt på 6 årskull. Og tilsvarende på helsefag hvor antall studenter øker med 42 fra og med 2024.

Instituttene har gitt sine innspill/måltall og disse er lagt til grunn i inntekt-simulatorene og videreført i fakultetets fordelingsmodell og formidlet tilbake til instituttene.

Økonomisk langtidsplan 2021 – 2025 – MED - basisvirksomheten

Det akkumulerte mindreforbruket ved fakultetet går fra ca. 88 MNOK ved årsslutt 2021 til å ca. 13 MNOK (2%) i slutten av perioden (2025), se tabell 3 under.

Tabell 3: Basisvirksomheten MED 2021 – 2025

Basisvirksomhet									
<i>Beløp i mill. kr</i>	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-827	-808	-820		-858	-848	-845	-852	-861
Personalkostnader	647	664	693		697	708	705	708	706
Driftskostnader	212	210	207		234	221	218	215	216
Investeringer	55	60	34		46	47	48	48	49
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	86	126	114		119	129	127	120	110
Nettobidrag	-94	-97	-98		-102	-104	-109	-108	-106
Prosjektavslutning	-3	-2	-4		2	0	0	0	-2
Isolert mer-/mindreforbruk	-11	28	12		20	25	17	11	2
Overført fra i fjor	-103	-114	-87		-88	-68	-44	-26	-15
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-114	-87	-75	-88	-68	-44	-26	-15	-13

Økonomiske øremerkinger og avsetninger som er inne i vårt mindreforbruk:

En stor del av det gjenværende akkumulerte mindreforbruket på ca. 88 MNOK er bundet opp i forpliktelser (øremerkinger og avsetninger). Vi har i 2020 fortsatt

arbeidet videre med gjensidig forståelse og innhold i slike forpliktelser; avsetninger og øremerkinger. I arbeidet har som et eksempel, Institutt for klinisk medisin redusert sine avsetninger og forpliktelser vesentlig. Klinmed har hatt et forsterket fokus på sin handlingsregel om at alle bevilgede midler skal benyttes innen utgangen av kommende år, samt et forsterket fokus på bruk av de egenandelene som planlegges tilført forskningssentrene. For sistnevnte vil kommende tildelinger skje i takt med faktisk ansettelse av rekrutteringsstilling. En annen årsak til reduserte avsetninger og øremerkinger for Klinmed er at den tidlige tildelingen til verdensledende miljøer (Human Immunology) først nå er i ferd med å bli brukt opp.

En annen stor økonomisk forpliktelse på fakultetsnivå, er fakultetets egenfinansierte toppforsk prosjekter knyttet til hjerneceller, kreftsvulster og drepeceller på i alt 48 MNOK for perioden 2018 – 2023, som fakultetsstyret vedtok høsten 2017. Ved årsslutt 2020 gjenstår det nå å egenfinansiere ca. 28 MNOK av disse 48 MNOK. Dette må dekkes inn av fakultetets akkumulerte mindreforbruk og beløpet ligger inne i vår langtidsplan.

Andre midler inkludert i MEDs akkumulerte mindreforbruk og som vi anser som øremerkede midler er ubrukte midler knyttet til:

- Verdensledende miljø (Human Immunology),
- NCMM (Norsk senter for molekylær medisin)
- SERTA (Health Brain Ageing Center) og NCoE (Nordforsk), begge på IMB
- Innovasjonsmidler (som tilføres rett fra sentral UiO til den enkelte forsker),
- Life science tildelinger fra Livsvitenskapsenheten
- E-læring

I tillegg tilkommer avsetninger til personlige driftsmidler og andre forskermidler og investeringer (hvor finansiering er gitt, men kostnaden ikke pådratt enda), som de største postene.

For egne avsetninger viderefører eksempelvis Institutt for klinisk medisin en intern handlingsregel om at alle bevilgede midler skal benyttes innen utgangen av kommende år. Instituttet ønsker tilsvarende regler ved kommende tildelinger av øremerkede midler.

Den egenfinansierte toppforsk satsningen, sammen med nivået på andre avsetninger og øremerkinger, som til enhver tid vil naturlig ligge i virksomheten vår, gjør det ikke p.t. kan sies å være vesentlige frie midler i fakultetets akkumulerte mindreforbruk.

I fakultetets 5-årig økonomiske langtidsplan for 2021 – 2025, synliggjøres dette ved at dersom vi utelukkende skulle basert oss på enhetenes budsjettering, vil fakultetet i en periode gå over i «røde tall»/akkumulert merforbruk, som illustrert i tabell 4 under:

Tabell 4: Langtidsplan – utvikling akkumulert mer/mindreforbruk

Denne tabellen viser først summen av de fem enhetenes langtidsbudsjetter og dernest hvilken vurdering fakultetet har gjort samlet for å ha en et langtidsbudsjett i balanse.

Akkumulert mer/mindreforbruk - TNOK							
	Regnskap pr i dag	Prognose 2020	2021	2022	2023	2024	2025
Fak adm	-21 019	-15 871	-10 642	-1 867	3 000	3 310	-4 089
IMB	-27 926	-20 338	-16 869	-10 775	-8 445	-5 223	0
Helsam	3 612	6 874	2 465	-1 136	-3 940	-2 467	-1 211
Klinmed	-15 242	-12 991	11 412	29 934	34 020	34 557	32 326
NCMM	-35 757	-35 816	-24 642	-19 836	-10 981	-5 142	54
MED subtotal	-96 332	-78 142	-38 276	-3 680	13 654	25 035	27 080
Vurdering MED (akkum.)		-10 000	-30 000	-40 000	-40 000	-40 000	-40 000
MED Grand total	-96 332	-88 142	-68 276	-43 680	-26 346	-14 965	-12 920

Basert på opparbeidet erfaring av regnskap mot budsjett/plan mener vi at dette nå er både riktig og forsvarlig å legge inn denne vurderingen på fakultetsnivå. Vurderingen løses opp etter hvert som enhetene selv justerer sine prognoser. Målsetningen må dog være på sikt måtte unngå å ha en slik vurderingslinje på overordnet nivå.

Vi vil følge dette nøye og gjøre ytterligere tiltak for å klare å opprettholde økonomisk balanse, hvis dette skulle bli nødvendig, som en del av vår overordnede ansvar å til enhver tid ha en forretningsplan som er i balanse og ikke er avhengig av interne lån fra nivået over oss.

Om instituttene:

De tre instituttene (IMB, Helsam, Klinmed) og senteret (NCMM) har individuelle forskjeller og ulike utfordringer knyttet til sin økonomiske situasjon.

Institutt for klinisk medisin (Klinmed) rapporterer at de «ikke vil komme utenom faktiske årsverksreduksjoner de kommende årene, og dersom instituttet ikke får kompensierende tiltak i forbindelse med avvikling av gaveforsterkningsordningen; trolig reduksjoner i større omfang enn tidligere vurdert». «Vi har gjennom flere år gjennomført en restriktiv ansettelsespolitikk og vil i det videre arbeidet med å tilpasse fremtidig kostnadsnivå til antatt fremtidig inntektsnivå fortsette med å vurdere alle typer stillingskategorier når det oppstår avgang.»

«Instituttet har gjennom flere år arbeidet systematisk med eksternfinansiert virksomhet og har oppnådd en stor økning i både antall søknader og antall prosjekter. Instituttets har ambisjoner om fortsatt vekst i eksternfinansiert forskningsaktivitet og vurderer dette som avgjørende for å kunne nå en fremtidig økonomisk balanse. «

Som det framgår av tabell 4 er instituttet oppe på et akkumulert merforbruk på ca. 32 MNOK i 2023 og 2024, i deres innleverte langtidsplan.

Institutt for helse og samfunn (Helsam), har forbedret sin økonomiske situasjon relativt betydelig i 2020. Instituttet har nesten halvert sitt merforbruk og har nå som følge av det og øvrige igangsatte tiltak og forbedringer og nye eksterne finansierte prosjekt nå en langtidsplan i balanse i langtidsperioden. De rapporterer blant annet:

«Covid-19 har dels bidratt til en betydelig reduksjon i driftskostnadene inneværende år og et vesentlig rimeligere lønnsoppgjør enn antatt. De viktigste effektene på lang sikt er styrking av basisinntektene i form av økt studieplassfinansiering. Vi har i prognosen lagt til grunn at studieplassfinansiering fases inn over de neste årene slik at vi vil ha et varig høyere opptak av studenter på bachelorprogrammet i Helseledelse og helseøkonomi og på profesjonsstudiet i Medisin. Dette bidrar til en betydelig økning i det økonomiske handlingsrommet i form av stordriftsfordeler fordi økte studentkull i begrenset grad øker kostnadene knyttet til undervisningen, men primært innebærer økte sensurkostnader. «

«Statlig stimulans til økt aktivitet i sektoren under pandemien var også en medvirkende årsak til fem nye NFR-prosjekter. Helsam har i tillegg lyktes godt med andre søknader og har i sommer fått innvilget tre koordinatorprosjekter fra EU, hvorav også det første IMI-prosjektet som koordineres fra UiO. Av andre nye prosjekter vil vi trekke fram et samarbeid med BI om et oppdragsprosjekt for lederutdanning i primærhelsetjenesten med en potensiell varighet på inntil 8 år. «

Institutt for medisinske basalfag (IMB), har levert en ytterligere forsterket økonomisk langtidsplan fra i fjor. Instituttet har økt sin aktivitet de siste årene og får god uttelling blant annet av EU-midler. De går inn i 2021 med en fortsatt høy aktivitet. Instituttet rapporterer:

«Budsjetten og prognosen for den kommende femårsperioden bærer preg av at instituttet er i en vekstfase, med høy forsknings- og undervisningsaktivitet. Det er en økning i antall medisinerstudenter, og det

ansettes nye forskningsgruppetledere som antas å bidra til videre utvikling for vår virksomhet. «

Instituttet sier videre om utviklingen framover:

«Det er også usikkerhet rundt hvordan koronatiltakene har påvirket og vil påvirke den langsiktige produksjonen innen forskning og innhenting av ekstern finansiering, samt ferdigstilling av doktorgradsavhandlinger. Videre er det usikkert hvorvidt koronatiltakene får konsekvenser for antall studiepoeng og uteksaminerte kandidater på kortere og lengre sikt. Instituttet har i langtidsbudsjettet lagt til grunn at konsekvenser av korona vil være håndterlige, men vil følge utviklingen tett gjennom perioden og gjøre nødvendige tilpasninger.»

Norsk senter for molekylær medisin (NCMM) har blitt betydelig påvirket i sin framdrift i 2020, både av COVID-19 og også av en pålagt flytteprosess, som gjør at de ikke har kommet i gang i henhold til plan og har nå mye å ta igjen inn i 2021 og de påfølgende år. Deres akkumulerte mindreforbruk er i deres langtidsplan 2021 – 2025 planlagt disponert fullt ut.

Usikkerhet

De forhold som kan føre til en annen utvikling enn det vi viser i vår langtidsplan vil spesielt være knyttet til forsinkede ansettelsesprosesser og det er også en usikkerhet knyttet til videre vekst i de eksternt finansierte prosjektene som vil spille inn på basisøkonomien ved +/- på nettobidragene fra prosjektene. Som våre tall viser utgjør nettobidragene på ca. 100 MNOK en stor andel av basisøkonomien. Vi har lagt til grunn en jevn vekst og eksempelvis i slutten av perioden tiltar veksten slik at vi her kan tillate oss å være noe offensive. Allikevel er det grunn til å være obs. da det ikke er gitt at aktivitetsnivået fortsetter å vokse i samme takt.

Omfanget av de økonomiske konsekvensene av Covid-19 på mellomlang (2021-2022) og lengre sikt (etter 2022) er fortsatt vanskeligere å forutsi. Langsiktige konsekvenser kan være redusert framtidige inntekter som følgeeffekter av fall i produksjonen samt forsinket framdrift i de eksternt finansierte prosjektene og redusert kraft og evne til å hente inn ekstern finansiering. Dette kan ha potensielt stor betydning, da MED har en stor andel ekstern finansiering (> 40% av total finansiering) - og årlig bidrar de eksternt finansierte prosjektene med 100 MNOK i nettobidrag inn i basisfinansieringen.

For vurdering av økonomiske konsekvenser på lengre sikt så er en mulig innfallsvinkel å se hva x-måneder med COVID-19 effekter vil ha av konsekvenser av «produksjonen» vår som vi får resultatbasert igjennom tildelingene:

- avlagte doktorgrader i 2020/2021
- studiepoeng i 2020/2021
- studentutveksling i 2020/2021
- publikasjonspoeng i 2020/2021
- EU inntekter i 2020/2021
- NFR inntekter i 2020/2021
- BOA inntekter i 2020/2021

Flere av instituttene sier at de kan frykte potensielle effekter av COVID-19 inn på resultatbaserte indikatorene og de første som slår inn redusert studentutveksling, færre doktorgrader (?), deretter de øvrige resultatbaserte postene, men dette kan vi først summere opp når både 2020 er avsluttet og enda mer når 2021 er avsluttet.

Oppsummering – basis økonomien - langtidsplan

Det er fakultetsledelsens vurdering at, til tross for det fokuset vi har på dette, vil det fortsatt være større sannsynlighet for at tallene i langtidsplanen er slik satt at de realiserede resultatene vil komme bedre ut enn tallene indikerer slik de nå ligger. Vi har synliggjort våre vurderinger av dette i tabell 4.

For å gjennomføre langtidsplanen med det forutsatte aktivitetsnivået og rammer, så fordrer det fortløpende aktivt arbeid og kommunikasjon for å skape omforent forståelse av summen forpliktelser framover. Det vil være nødvendig med kontinuerlig oppfølging av aktivitet opp mot finansiering for å sikre framtidig balanse.

Fakultetet vil arbeide videre med risiko og usikkerhetsanalyser av virksomheten generelt og økonomien spesielt for hele tiden å ha et omforent bilde som muliggjør sikker styring av fakultetet.

Fakultetsledelsen vil ha det nødvendig fokus på dette og, om nødvendig, gjøre korrektive tiltak slik at fakultetet til enhver tid samlet sett ikke skal ta i bruk «lån»; unngå å komme i et akkumulert merforbruk.

Eksternt finansiert virksomhet

I flere år har fakultetet hatt en stor og voksende eksternt finansiert virksomhet. Medisin er et område som i tillegg til Forskningsråd og EU har også et stort innslag av andre eksterne finansører, herunder gaver/donasjoner til medisinsk forskning. Totalt sett utgjør de eksterne finansierte inntektene for MED ca. + 40% av de totale inntektene og som tabell 6 viser går mer enn 100 MNOK tilbake til basis fra denne delen i form at netto bidrag igjennom hele langtidsplanen.

Tabell 6, utvikling eksternt finansiert virksomhet - MED

Eksternt finansiert virksomhet									
Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene *	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-556	-602	-695		-613	-596	-628	-614	-638
Personalkostnader	276	319	365		392	388	370	343	345
Driftskostnader	161	136	167		187	184	183	178	176
Investeringer	10	10	4		12	1	1	0	0
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-109	-137	-159		-23	-23	-73	-93	-116
Nettobidrag	95	97	100		105	106	112	110	108
Prosjektavslutning	3	2	2		-2	0	0	0	2
Isolert mer-/mindreforbruk	-11	-38	-57		80	83	38	17	-7
Overført fra i fjor	-208	-219	-257		-352	-272	-188	-150	-133
Saldo	-219	-257	-314	-352	-272	-188	-150	-133	-140

Finansiererne har historisk betalt pengene mye tidligere enn de faktisk brukes. Det gir derfor liten mening å snakke om et mindre forbruk for denne delen av virksomheten og et bedre ord er nok forhåndsfinansiering.

Framover forventer vi at denne forhåndsfinansieringen går ned, som følge av at finansiererne i større grad vil utbetale etter framdrift i prosjektene.

Dette er inntekter som nesten alltid kommer på forhånd av aktiviteten og derfor vil MED alltid ligge med et stort ubrukt mindreforbruk her. Forhåndsfinansieringen høy akkurat nå (ca. 350 MNOK) knyttet til stor prosjektinngang og donasjoner uten at forbruket er kommet særlig i gang. Fakultetet har de senere årene hatt stor vekst i både søknadsaktivitet og tilslag på eksterntfinansierte prosjekter. Det har vært en jevn økning i antall prosjekter de siste årene. Se tabell 7:

Tabell 7: utvikling eksternt finansiert virksomhet - MED

	2016	2017	2018	2019	2020
	Regnskap	Regnskap	Regnskap	Regnskap	Prognose
EFV inntekter - MNOK	422	530	556	602	660
Nettobidrag - MNOK	78	82	95	98	103
Netto økning i antall prosjekter	31	28	43	+28	+27

Den betydelige eksternt finansierte virksomheten til MED har vært helt avgjørende for at MED har absorbert store ABE og rammekutt. Økningen i netto bidrag fra eksternt finansiert virksomhet, til nå helt opp på ca. 100 MNOK i året inn har kompensert i stor grad for disse kuttene.

Selv om det har vært en god utvikling på den eksterne virksomheten til fakultetet de siste årene vurderer vi at det er økonomisk usikkerhet knyttet til fremtidig volum av den eksternfinansierte virksomheten, og muligheten til å hente ut nettobidrag fra dette.

Covid-19 har naturlig nok ført til færre søknader, men det interessante her er hvorvidt vi relativt sett kommer ut og det vil vi se mer om inn i 2021. Vi følger utviklingen nøye for å være i stand til tidsnok gjennomføre korrektive tiltak hvis det skulle vise seg nødvendig.

Vurdering av årsverksutvikling

	Faktisk					Prognose					Faktisk Øyeblikks- bilde 01.10.2020
	Gjennomsnitt				Gjennomsni tt (11 mnd)	2021	2022	2023	2024	2025	
	2016	2017	2018	2019							
Basisvirksomheten											
UFF-stillinger* unntatt rekrutteringsstillinger	264	267	268	274	274	270	275	279	278	276	274
Rekrutteringsstillinger	169	188	178	152	157	174	171	161	159	158	170
Andre stillinger	351	344	345	349	357	362	356	351	350	348	358
Sum	784	799	792	775	789	806	802	791	787	782	802
Eksternt finansiert virksomhet											
UFF-stillinger* unntatt rekrutteringsstillinger	132	135	151	159	173	167	160	143	139	132	167
Rekrutteringsstillinger	175	165	168	194	206	260	263	252	235	240	211
Andre stillinger	49	53	60	64	68	71	68	68	64	64	72
Sum	356	352	378	417	447	498	491	463	438	436	450

*Undervisnings-, forsknings-, og formidlingsstillinger

I basisøkonomien er det planlagt med en stabil bemanning i planperioden. Det er en liten topp i rekrutteringsstillinger i 2021 og 2022 som skyldes fakultetets store EU-prosjekt Scientia Fellows II.

For den eksternfinansierte virksomheten er det en stor økning i aktivitet i de nærmeste årene. Fakultetet har fått tilsagn på flere store prosjekter som har oppstart i 2021. Lengre ut i perioden forventes det at aktiviteten stabiliserer seg på dagens nivå.. Den faktiske fordelingen mellom rekrutteringsstillinger, øvrige vitenskapelige årsverk samt andre stillinger vil variere med hvilke type prosjekter som får finansiering.

Oslo, 12. desember 2020

GF

Ledelsesvurdering Institutt for medisinske basalfag

1. Innledning

IMB har levert et budsjett som vi mener vil gi instituttet de nødvendige rammebetingelser for fortsatt vekst og utvikling innen forskning, undervisning, formidling og innovasjon i den kommende femårsperioden, til tross for noe usikkerhet rundt effektene av koronatiltakene.

2. Vurdering av prognoser 2021-2025

Utviklingstrekk, ambisjoner, forutsetninger og vurderinger som ligger til grunn for prognosen

Budsjettet og prognosen for den kommende femårsperioden bærer preg av at instituttet er i en vekstfase, med høy forsknings- og undervisningsaktivitet. Det er en økning i antall medisinerstudenter, og det ansettes nye forskningsgruppeledere som antas å bidra til videre utvikling for vår virksomhet.

2020 har vært nok et godt år for IMBs eksternt finansierte virksomhet. Instituttet har aldri tidligere hatt så høye inntekter fra eksterne kilder til forskningsprosjekter som estimert for inneværende år (kr 210 mill). IMB har 224 eksternt finansierte prosjekter per 1. desember 2020. Porteføljen består av 21 EU-prosjekter, 56 NFR-prosjekter og 147 prosjekter finansiert av Andre kilder. Femårsprognosen IMB har lagt er ambisjos, men ikke urealistisk med hensyn til framtidige inntekter.

Gaveforsterkningsordningen foreslås nedlagt i regjeringens forslag til statsbudsjett. Deler av gaveforsterkningen har bidratt til å dekke instituttets indirekte kostnader gjennom nettobidrag. På grunn av den høye andelen eksternt finansiering i IMBs budsjett, har gaveforsterkningen vært en viktig inntektskilde både for de prosjektene som har blitt tildelt midler og for basisøkonomien til de respektive avdelingene. IMB har derfor lagt opp til relativt moderate estimater for nettobidrag fra prosjekter i 2021 og 2022, på tross av høyt aktivitetsnivå og høyt antall prosjektansatte i denne perioden.

Som følge av veksten i eksterne inntekter, har instituttet hatt et relativt høyt nivå på det akkumulerte mindreforbruket til tross for et høyere aktivitetsnivå de siste årene. Vi forventer at nivået vil gå ned som følge av forventet bortfall av gaveforsterkning og avslutning av større prosjekter. Det er lagt til grunn at instituttet vil gå i balanse i 5-årsperioden.

Strategisk vurdering av den planlagte årsverksutviklingen

I store trekk opprettholdes dagens dimensjonering av basisvirksomheten i den kommende femårsperioden. Det går mot en liten økning i stillinger ved Avdeling for molekylærmedisin og en liten nedgang i stillinger ved Avdeling for ernæringsvitenskap, i tråd med de forventede effektene etter omleggingen til ny budsjettfordelingsmodell i 2017.

Totalt antall årsverk ved IMB har økt fra 2016 til 2020 med 60 årsverk, 52 av dem i eksternt finansierte virksomhet. I hovedsak har det vært økning i antall forskerstillinger, stipendiater og postdoktorer. Antallet antas å øke ytterligere med om lag 25 årsverk i 2021 og 2022, i hovedsak som følge av økt prosjektaktivitet. Deretter forventes noe nedgang mot slutten av femårsperioden, som følge av skalering av prosjektaktiviteten.

Vesentlig usikkerhet og risiko

Det er noe usikkerhet knyttet til prognose for regnskapsresultatet i 2020, og dermed for inngående balanse i 2021. Det er generelt høyere usikkerhet knyttet til inntektssiden enn til kostnadssiden i budsjettet. Instituttet anser at det samlet sett er relativt lav risiko for større kostnadsoverskridelser eller



betydelig lavere inntekter i 2021. På grunn av høyere usikkerhet knyttet til innvilgelse av eksternt finansierte prosjekter øker risikoen spesielt mot slutten av femårsperioden.

Det er også usikkerhet rundt hvordan koronatiltakene har påvirket og vil påvirke den langsiktige produksjonen innen forskning og innhenting av ekstern finansiering, samt ferdigstilling av doktorgradsavhandlinger. Videre er det usikkert hvorvidt koronatiltakene får konsekvenser for antall studiepoeng og uteksaminerte kandidater på kortere og lengre sikt. Instituttet har i langtidsbudsjettet lagt til grunn at konsekvenser av korona vil være håndterlige, men vil følge utviklingen tett gjennom perioden og gjøre nødvendige tilpasninger.

Dato: 3. desember 2020

Lene Frost Andersen
instituttleder

Linda T. Helgesen
administrasjonssjef

Rapporterende enhet:	Institutt for medisinske basalfag	Rapportert av:	Lene Frost Andersen Linda T. Helgesen Trude Abelsen	Periode:	2021-2025
----------------------	-----------------------------------	----------------	--	----------	-----------

Økonomirapportering IMB: Femårig prognose 2021-2025

Basisvirksomhet

Det antas at IMB vil ha et akkumulert mindreforbruk på kr 20,3 mill per 31.12.2020. Om lag kr 7 mill av dette vil være bundet i ulike forpliktelser, som forskningssatsinger (kr 4,8 mill), utstyr og annen infrastruktur (kr 2,6 mill). Prognosen forutsetter at en bestilt utstyrsenhet til kr 4,1 mill blir belastet i regnskapet for 2020. Mottas ikke utstyret innen utgangen av året, vil både akkumulert mindreforbruk og bindinger bli kr 4,1 mill høyere. Det er tatt høyde for kostnader forbundet med disse forpliktelsene i prognosen for den kommende femårsperioden.

Hovedtildelingen fra fakultetet for 2021 og tentativ tildeling for 2022-2025 er fordelt til IMBs budsjettenheter i henhold til IMBs budsjettfordelingsmodell. Det er lagt inn startpakker og tatt høyde for behovet for frie driftsmidler til forskningsgruppene i avdelingsbudsjettene. I 2021 er det budsjettert med kostnader til fortsatt strenge smitteverntiltak i laboratorie-undervisningen. Midler til nye rekrutteringsstillinger og utstyr klasse III er budsjettert på fellesnivået til fordeling i løpet av året. Instituttet oppnår måltallet for rekrutteringsstillinger i hele perioden. Det er lagt inn forventede tildelinger til forskningsinfrastruktur på kr 10 mill hvert år i hele femårsperioden. Årlige inntekter for bl.a. e-læring og driftsmidler til forskerlinjekandidater og nye tildelinger fra Livsvitenskap er lagt på nivå med tildelingene i 2019-2020. Det antas at alle disse inntektene brukes i det året de tildeles. IMBs basisvirksomhet går i balanse per 31.12.2025.

Tabell 1 Basisvirksomhet

Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 til grunn for prognosene*	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-186,55	-190,42	-196,56		-200,89	-202,49	-203,05	-203,08	-198,49
Personalkostnader	157,73	168,42	174,28		177,57	183,11	181,27	181,68	178,89
Driftskostnader	27,13	34,18	34,78		37,74	34,85	33,30	33,36	33,66
Investeringer	15,05	18,93	14,34		16,04	17,62	17,31	16,96	16,86
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettbidrag og prosjektavslutning	13,37	31,11	26,84		30,47	33,09	28,83	28,92	30,92
Nettbidrag	-30,62	-27,21	-27,00		-27,00	-27,00	-26,50	-25,70	-25,70
Prosjektavslutning	0,96	0,11	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk	-16,29	4,01	-0,16		3,47	6,09	2,33	3,22	5,22
Overført fra i fjor	-9,62	-25,91	-21,90		-20,34	-16,87	-10,77	-8,44	-5,22
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-25,91	-21,90	-22,06	-20,34	-16,87	-10,77	-8,44	-5,22	0,00

I oppdatert fordeling av 28.10.20 tildeles IMB kr 0,7 mill til en ny stilling som følge av økningen i antall studieplasser i medisin. På grunn av usikkerhet rundt varighet, stillingskategori og framtidig beløp, er stillingen ikke lagt inn i femårsprognosen. Midlene for 2021 er fordelt til avdelingene i henhold til IMBs budsjettfordelingsmodell, og vil bli brukt til å forbedre ressursituasjon tilknyttet undervisningen i medisinstudiet.

Det er budsjettert med kr 5,25 mill per år i tilskudd til Seksjon for komparativ medisin i hele perioden. Selv med strenge smitteverntiltak på grunn av Covid-19 og noe lavere gjennomsnittlig antall bur i drift dette året, er prognosen at seksjonens regnskap går i balanse per 31.12.2020, og for femårsperioden totalt. Arbeidet med å oppgradere konvensjonell enhet i regi av Eiendomsavdelingen skulle startet våren 2020, men ble av ulike årsaker forsinket. IMBs bidrag til nødvendige utstyrsanskaffelser (kr 2,6 mill) ble derfor ikke brukt i 2020, og er på nytt lagt inn i budsjett og prognose for bruk i 2021 og 2022.

Gaveforsterkningsordningen fra NFR foreslås nedlagt i regjeringens forslag til statsbudsjett, og siden deler av gaveforsterkningen har bidratt til å dekke instituttets indirekte kostnader gjennom nettbidrag, har dette vært en viktig inntektskilde både for de prosjektene som har blitt tildelt midler og for basisøkonomien til de respektive avdelingene. IMB har av den grunn lagt opp til relativt moderate estimater (kr 27 mill) for

nettobidrag fra prosjekter i 2021 og 2022, på tross av høyt aktivitetsnivå og høyt antall prosjektansatte i denne perioden, se tabell 2 og 3.

De resultatbaserte inntektene (RBO) utgjør kr 24,2 mill (15 %) av IMBs tildeling fra fakultetet i 2021, og instituttet budsjetterer med et betydelig årlig nettobidrag fra den eksternt finansierte porteføljen, i gjennomsnitt kr 26,3 mill per år i femårsperioden. Begge disse inntektskomponentene til den basisfinansierte virksomheten er avhengig av størrelsen på tildelinger fra ulike bidragsytere i den eksternt finansierte virksomheten. I de siste årene har inntekter fra eksterne kilder tatt seg opp fra et relativt lavt nivå i 2015, se figur 1 nedenfor. Nettobidraget som tilføres basisvirksomheten har dermed også økt. Det har ført til økt handlingsrom for flere av instituttets avdelinger, men da tilfanget av eksterne midler kan reduseres over tid innebærer det også en risiko.

Eksternt finansiert virksomhet (EFV)

IMB har i 2020 mottatt store forhåndsbetalinger til noen prosjekter, og sammen med et generelt høyt aktivitetsnivå har det bidratt til en samlet estimert inntekt på kr 210 mill til eksternt finansierte prosjekter i 2020. Dette er en økning på kr 68 mill fra 2019, og betyr mer enn en dobling i forhold til kr 97 mill mottatt i 2015. Personalkostnadene i prosjektvirksomheten ser ut til å bli kr 17 mill høyere i 2020 sammenliknet med 2019. Selv om NFRs gaveforsterkningsordning ikke har gitt den forventede uttellingen, anslås samlet nettobidrag fra prosjektene til basisvirksomheten å bli kr 27 mill i 2020. Samlet saldo på IMBs prosjektportefølje antas å bli kr 108,4 mill per 31.12.2020.

Mange stipendiater og postdoktorer ble forhindret i sin forskning som følge av Covid-19-nedstengingen våren 2020, og de fleste har fått 1-2 måneder forlengede ansettelser. Det ser foreløpig ikke ut til at Covid-19-situasjonen har ført til betydelige forsinkelser i forskningsprosjektene, hele porteføljen sett under ett.

Tabell 2 Eksternt finansiert virksomhet

Beløp i mill. kr				Antatt resultat 2020 til grunn for prognosene*					
	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2		Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-153,00	-137,91	-204,49		-196,67	-162,99	-162,16	-161,99	-162,12
Personalkostnader	82,89	87,22	106,80		116,11	115,56	103,56	87,51	89,20
Driftskostnader	34,09	34,66	44,20		53,26	53,50	52,46	45,09	42,06
Investeringer	1,73	1,10	0,41		2,05	0,00	0,00	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-34,29	-14,93	-53,07		-25,25	6,07	-6,15	-29,39	-30,85
Nettobidrag	30,07	27,52	27,00		27,00	27,00	26,50	25,70	25,70
Prosjektavslutning	-0,96	-0,11	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk	-5,19	12,48	-26,07		1,75	33,07	20,35	-3,69	-5,15
Overført fra i fjor	-70,73	-75,95	-63,47		-108,39	-106,64	-73,57	-53,21	-56,90
Saldo	-75,91	-63,47	-89,54	-108,39	-106,64	-73,57	-53,21	-56,90	-62,06

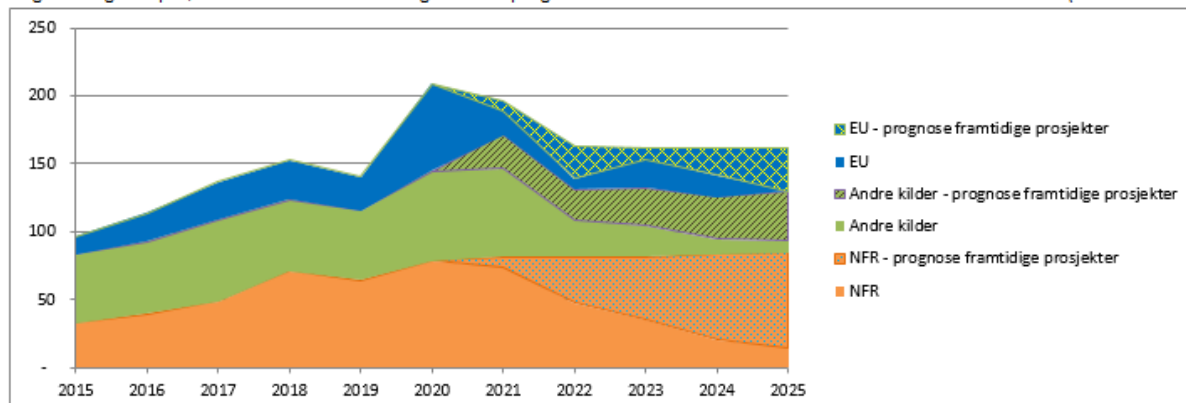
Per 1. desember har IMB 224 eksternt finansierte forskningsprosjekter. Porteføljen består av 21 EU-prosjekter, 56 NFR-prosjekter og 147 prosjekter finansierte av Andre kilder. Instituttet har lagt et ambisiøst, men ikke urealistisk estimat for framtidige inntekter til grunn for prognosen for de neste fem årene (se figur 1).

2020 er et utypisk år hva gjelder EU-inntekter. Kr 64 mill fra EU utgjør ca. 31 % av IMBs portefølje i dette året. Dette er kr 31 mill mer enn i 2019, og henger sammen med en stor forhåndsforsiering til siste treårsperiode av Human Brain Project (HBP). Av prosjektfinansieringen på over kr 50 mill ble ca. 70 % mottatt i forbindelse med prosjektstart i april, og er en viktig årsak til «fjelltoppen» i 2020 i figuren. Det tilstrebes at årlige EU-inntekter skal kunne holdes på 32-33 mill kr i årene etter 2022 og utgjøre ca. 20 % av de eksterne inntektene framover.

Inntekter fra Andre kilder har tradisjonelt finansiert en betydelig del av IMBs forskningsvirksomhet. Betydningen har avtatt som følge av en voksende totalportefølje, og i 2020 utgjør kr 71 mill fra denne giverkategorien 34 % av de totale eksterne inntektene, mot 52 % i 2015. Dersom gaveforsterkningen avvikes er det nærliggende å anta at gaver fra private givere til medisinsk forskning vil reduseres merkbart. Det antas

at dette vil bidra til at IMBs inntekter fra Andre kilder vil reduseres til kr 45-50 mill per år og utgjøre ca. 30 % av IMBs prosjektportefølje i årene 2022-2025.

Figur 1 Regnskapsførte inntekter 2015-2018 og inntektsprognose for IMBs eksternt finansierte virksomhet 2020-2025 (tall i mill. kr.)



Av estimerte tildelinger i 2020 kommer om lag kr 75 mill fra NFR (37 %). Det jobbes målrettet med å øke kvaliteten på søknader til NFR for å opprettholde det høye nivået på denne typen finansiering. Ambisjonen er at NFR-prosjekter skal utgjøre kr 80-85 mill (ca. 50 % av IMBs portefølje) i årene framover.

Vurdering av årsverksutvikling

Totalt antall årsverk ved IMB har økt med 60 årsverk de siste 5 år, fra 282 i 2016 til 342 per 1. oktober 2020. Antallet antas å øke til henholdsvis 366 og 368 årsverk i 2021 og 2022, i hovedsak som følge av økt prosjektaktivitet. Deretter forventes en nedgang til 326 årsverk mot slutten av femårsperioden, som følge av skalering av prosjektaktiviteten.

Tabell 3 Årsverksutvikling IMB 2016 - 2025

	Faktisk					Prognose					Faktisk Øyeblikks- bilde 01.10.2020
	Gjennom- snitt 2016	Gjennom- snitt 2017	Gjennom- snitt 2018	Gjennom- snitt 2019	Gjennom- snitt (11 mnd) 2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Basisvirksomheten											
UFF-stillinger* unntatt rekrutteringsstillinger	66	64	64	67	64	65	67	69	69	67	69
Rekrutteringsstillinger	51	55	47	44	45	55	54	48	48	48	54
Andre stillinger	86	81	83	91	82	89	90	88	89	88	87
Sum	203	200	194	202	191	209	211	205	206	203	211
Eksternt finansiert virksomhet											
UFF-stillinger* unntatt rekrutteringsstillinger	29	38	47	47	46	58	58	45	46	43	54
Rekrutteringsstillinger	38	43	55	61	56	80	83	79	63	64	62
Andre stillinger	12	15	18	15	14	19	16	16	14	15	16
Sum	79	95	121	122	116	157	157	139	123	123	132
*Undervisnings-, forsknings-, og formidlingsstillinger											

I gjennomsnitt har IMB hatt totalt 307 årsverk hittil i 2020, 191 i basisvirksomheten og 116 i prosjektvirksomheten (jf. tabell 3). Dette er en samlet reduksjon på 17 årsverk i forhold til gjennomsnittet for 2019. Øyeblikksbildet fra 1. oktober viser imidlertid totalt 343 årsverk, og indikerer at det har vært noe lavere aktivitet med færre/utsatte ansettelse tidligere dette året, men at det har tatt seg opp i høst. Noe av dette kan være en følge av Covid-19-situasjonen.

Årsverksutviklingen er relativt stabil i basisvirksomheten samlet sett, men det skjer endringer i den faglige sammensetningen i stillingene. Avdeling for ernæringsvitenskap vil i den kommende femårsperioden i to tilfeller ikke erstatte professorer etter naturlig avgang, mens Avdeling for molekylærmedisin kommer til å øke antall undervisningsstillinger. Antall ingeniørstillinger i de to avdelingene følger samme trend. Opp- og nedskalering i de to avdelingene kommer som følge av omlegging til ny budsjettfordelingsmodell i 2017, som tilgodeser medisinstudiet med mer og ernæringsstudiet med mindre midler enn tidligere.

Fra 2016 til 1. oktober 2020 var økningen i antall årsverk for IMBs totale virksomhet på 60 årsverk, 52 av dem i EFV. I hovedsak har det vært økning i antall forskerstillinger, stipendiater og postdoktorer. Som følge av

inntektsøkningen til instituttets prosjektvirksomhet fram til 2021, forventes denne trenden å fortsette i de to neste årene. Det antas at IMB vil ha 157 eksternt finansierte årsverk i 2021 og 2022. Dette er en dobling i forhold til 79 årsverk i samme kategori i 2016. Deretter antas antallet å reduseres til 123 årsverk i 2025, dvs. om lag til samme nivå som i 2018-2019. Det er fortsatt ca. 40 årsverk mer enn i 2016. Nedgangen er en følge av at noen store prosjekter (HBP, Throne Holst) avsluttes i 2023 og det antas at nye tildelinger ikke vil være i samme størrelsesorden.

Dersom IMBs forskere ikke lykkes med å hente inn midler i det omfang som er lagt inn i femårsprognosen (figur 1), vil det gi seg utslag i færre ansatte og færre årsverk framover. I første omgang vil omfanget av den eksternt finansierte forskningen og antall ansatte her reduseres, og som en konsekvens av dette vil inntektene til basisvirksomheten (RBO og nettobidrag) bli redusert, og vil kunne medføre færre ansatte også her.

Rekrutteringsstillinger

I henhold til Disposisjonsskriv for 2021 er IMBs måltall for rekrutteringsstillinger 37 stipendiater og 6 postdoktorer i 2021.

Tabell 4 Måltall rekrutteringsstillinger

Måltall	2019	2020	2021
Måltall antall rekrutteringsstillinger	41	43,5	43
<i>stipendiatstillinger</i>	34	34,5	34
<i>postdoktorstillinger</i>	7	9	9

I løpet av 2020 er det ansatt flere Scientia Fellows med host-andel på basismidler, og IMB lyser ut host-andeler til ytterligere fem Scientia Fellows blant IMBs gruppeledere før Call 3 i februar 2021. Instituttet velger derfor å konvertere tre stipendiater til tre postdoktorer i 2021. Justert måltall er da 34 stipendiater og 9 postdoktorer i 2021, se tabell 4.

Ledelsesvurdering Helsam prognose 2021-25

1. Innledning

Helsam har gjennom 2020 forbedret sin økonomiske situasjon vesentlig og arbeidet med prognosen for 2021-25 har derfor vært enklere enn for tilsvarende periode i fjor. Prognosen er utarbeidet etter samme rutiner som tidligere og arbeidet er forankret både i avdelingene og instituttrådet.

En vesentlig faktor for å bedre den økonomiske situasjonen har vært stram økonomisk styring. Som et ledd i økonomistyringen er det utviklet en modell for sammenligning av tilgjengelig kapasitet i den enkelte avdeling opp mot undervisningsbehov. Det gjenstår fortsatt noen detaljer i dette arbeidet, men en hovedkonklusjon er at våre ansatte med dagens bemanning ligger et godt stykke over normene for undervisningsplikt. Konsekvensene av dette er blant annet at basisansatte har vært frikjøpt til prosjekter uten at de har fått noen avlastning for undervisningsoppgaver og at vi kun klarer å oppnå en noenlunde balanse mellom kapasitet og behov ved betydelig bruk av undervisningsressurser i form av pliktarbeid på stipendiater eller universitetslektorer.

2. Vurdering av prognoser 2021-2025

Den økonomiske situasjonen til instituttet er videre forbedret som følge av reduserte kostnader forårsaket av Covid-19-epidemien, styrket nettobidrag knyttet til høyere tilfang av eksterne prosjekter enn ventet og økte basisinntekter blant annet som resultatet av nye studieplasser. Vi henviser til vedlagte økonomirapport for en mer detaljert beskrivelse av både økonomisk status, forutsetninger i prognosen og vurdering av usikkerhet.

Som tidligere rapportert anser vi svingninger i de eksterne inntektene som den vesentligste usikkerhetsfaktoren for den langsiktige økonomiske utviklingen. Det skyldes at den eksternfinansierte virksomheten i så sterk grad griper inn i basisvirksomheten og at den er så omfattende. For 2021 vil nettobidraget tilsvare 39% av basisinntektene. Bruttoinntektene fra eksterne kilder er nå vesentlig høyere enn bruttoinntektene fra fakultetet.

Frikjøp av faste ansatte i prosjektene utgjør en betydelig del av instituttets nettobidrag til basis. Samtidig gjør krav til kvalitet i undervisningen og forventninger om økt bruk av faste ansettelse i sektoren at avdelinger med betydelig frikjøp må dimensjoneres opp ved flere tilsetninger på basis. Dette er en ønskelig utvikling, men den kan også skape tilpasningsproblemer ved at det vil ta lang tid å redusere basisbemanningen ved et fall i eksternfinansiert aktivitet. Vår vurdering er at selv om dette vil innebære langsiktige økonomiske forpliktelser så er det en nødvendig strategi for å ivareta god kvalitet i undervisningen og et forsvarlig arbeidsmiljø for våre vitenskapelig ansatte.

Helsam registrerer at gaveforsterkningsordningen vil bortfalle fra 2021. Det innebærer et redusert økonomisk handlingsrom for instituttet, men har antagelig mindre dramatiske effekter enn for andre



miljøer fordi vi hovedsakelig har fått gaveforsterkning på prosjekter som i utgangspunktet hadde en forsvarlig dekning av kostnader inklusiv overhead.

Avslutningsvis vil vi benytte anledningen til å løfte en litt prinsipiell avklaring av inn mot fakultetets fordelingsmodell og endringer i studieprogram. Profesjonsstudiet i medisin styres gjennom studiedekan som programleder, og vi ønsker en avklaring av hvordan instituttene involveres i endringer i studiet som får økonomiske konsekvenser for instituttene. For Helsams del så er praksis i sykehjem i modul 8 ett slikt eksempel, og implementeringen av RETHOS potensielt et annet eksempel. Helsam betaler i dag ca en halv million pr år til Sykehjemsetaten i Oslo kommune for å tilby 20 studenter hvert semester praksis på sykehjem. Hvis fakultetet har ambisjon om at alle studentene skal gjennom en slik praksis og våre kostnader knyttet til gjennomføringen dermed seksdobles så forventer vi tydeligere involvering og diskusjon av de økonomiske konsekvensene.

Dato: 4.12.2020

Terje P. Hagen
instituttleder

Knut Tore Stokke
administrasjonssjef

Økonomirapportering prognose 2021-25 Helsam

5-årig prognose

Den økonomiske situasjonen til Helsam er vesentlig forbedret i året som har gått siden forrige budsjett og prognose ble laget. Instituttet vil ved utgangen av 2020 fortsatt ha et betydelig akkumulert merforbruk, men vi forventer å kunne oppnå økonomisk balanse i løpet av 2022 og vil i perioden fram til da også ha gjennomført noen nødvendige nytilsetninger.

Det er tre hovedårsaker til forbedringen av den økonomiske situasjonen; stram økonomisk styring, covid-19 og tilsagn av flere nye store eksternfinansierte prosjekter.

Stram økonomisk styring er realisert gjennom tett oppfølging av studieprogrammene, nedlegging av programmer med dårlig rekruttering og bedret samsvar mellom undervisningsbehov og kapasitet på den enkelte avdeling.

Covid-19 har dels bidratt til en betydelig reduksjon i driftskostnadene inneværende år og et vesentlig rimeligere lønnsoppgjør enn antatt. De viktigste effektene på lang sikt er styrking av basisinntektene i form av økt studieplassfinansiering. Vi har i prognosen lagt til grunn at studieplassfinansiering fases inn over de neste årene slik at vi vil ha et varig høyere opptak av studenter på bachelorprogrammet i Helseledelse og helseøkonomi og på profesjonsstudiet i Medisin. Dette bidrar til en betydelig økning i det økonomiske handlingsrommet i form av stordriftsfordeler fordi økte studentkull i begrenset grad øker kostnadene knyttet til undervisningen, men primært innebærer økte sensurkostnader.

Statlig stimulans til økt aktivitet i sektoren under pandemien var også en medvirkende årsak til fem nye NFR-prosjekter. Helsam har i tillegg lyktes godt med andre søknader og har i sommer fått innvilget tre koordinatorprosjekter fra EU, hvorav også det første IMI-prosjektet som koordineres fra UiO. Av andre nye prosjekter vil vi trekke fram et samarbeid med BI om et oppdragsprosjekt for lederutdanning i primærhelsetjenesten med en potensiell varighet på inntil 8 år.

Det er tre vesentlige usikkerhetsmomenter knyttet til den økonomiske situasjonen for basisøkonomien; nedtrapping av studieplassfinansiering post-Covid-19, kutt i basisinntektene som følge av prioriteringer på UiO-nivå og redusert nettobidrag og forskningsresultater som følge av høyt press på de vitenskapelig ansatte og sterk konkurranse om eksterne midler.

Vi har forutsatt at økningen i studieplassfinansiering gjøres varig. Et bortfall av denne økningen vil innebære en betydelig reduksjon i vårt økonomiske handlingsrom. Styrkingen av basisinntektene kommer også som følge av at det i fakultets inntektssimulator ikke er lagt inn nye rammekutt til fakultetene som følge av satsninger og prioriteringer på UiO-nivå. Vi registrerer at det i statsbudsjettet for neste år vedtas en økning i ABE-kuttet. Prognosen har ikke hensyntatt dette.

Vi vil også trekke fram at Helsams basisøkonomi i stor grad er avhengig av fortsatt høyt nivå på den eksternfinansierte virksomheten. Nettbidraget vil i 2021 styrke basisøkonomien med over 39 mill noe som utgjør det samme som 39% av basisinntektene. Svingninger i nettobidraget den største usikkerheten for den langsiktige økonomiske situasjonen. Dette er også illustrert gjennom at mer enn halvparten av Helsams forventede totale bruttoinntekter i 2021 kommer fra eksterne kilder.

Basisvirksomhet

Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene*	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-100,50	-100,74	-100,60		-102,28	-103,70	-103,78	-103,08	-104,54
Personalkostnader	122,50	125,10	122,54		122,27	123,54	125,77	128,85	130,13
Driftskostnader	13,45	12,44	7,64		14,61	13,76	13,23	12,25	12,20
Investeringer	2,16	1,85	2,00		2,20	1,60	1,60	1,60	1,60
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	37,61	38,64	31,58		36,80	35,20	36,83	39,63	39,39
Nettobidrag	-31,43	-34,05	-33,05		-39,72	-38,74	-39,63	-38,15	-36,39
Prosjektavslutning	2,50	-1,96	-0,09		-1,49	-0,06	0,00	0,00	-1,74
Isolert mer-/mindreforbruk	8,68	2,62	-1,57		-4,41	-3,60	-2,80	1,47	1,26
Overført fra i fjor	-1,28	7,40	10,02		6,87	2,47	-1,14	-3,94	-2,47
Akkumulert mer-/mindreforbruk	7,40	10,02	8,46	6,87	2,47	-1,14	-3,94	-2,47	-1,21

Prognosen for basisøkonomien viser at vi forventer en ytterligere reduksjon i det akkumulerte overforbruket inneværende år sammenlignet med prognosen ved T2.

Helsam har i denne prognosen disponert den ekstra inntekten som kom til forlengelser av stipendiater og postdoc finansiert fra EU og private. I tillegg har vi forpliktet egen finansiering av i overkant av tre årsverk for å sikre en likebehandling av alle som er tilsatt som stipendiat gjennom forlengelser på mellom 3 og 16 ukesverk. Det er gjort individuelle vurderinger av søknader om forlengelse som kom i vår, mens resten av stipendiatene er gitt et flatt tillegg. I vurderingen har vi lagt til grunn de prinsipper som ble utarbeidet av NFR og UHR tidligere i år. Det innebærer at det ikke er gjort forlengelser av postdoc utover fravær knyttet til sykdom/sykt barn/omsorgsdager.

I forventet resultat for 2020 så er det lagt inn en økt egenandel i basisøkonomien knyttet til forlengelser av stipendiater på eksternfinansierte prosjekter som følge av Covid-forsinkelser. Tilsvarende kostnader for basisfinansierte stipendiater kommer som personalkostnader over de neste årene.

Vi forventer en relativt stabil utvikling av personalkostnadene på basis fra 2020 til 2021, mens vi for driftskostnader har åpnet for en overføring av midler til faglig aktivitet i alle våre avdelinger. Vi mener det er viktig å på denne måten gi de ansatte en mulighet for særlig å styrke forskningen gjennom å gjøre årets driftsmidler overførbare. Det sikrer både at man ikke får u hensiktsmessig bruk på slutten av året i 2020 som følge av at planlagte aktiviteter ikke har latt seg gjennomføre og det gir en beskjeden kompensasjon for at mange har måttet bruke ekstra tid på undervisning i år. Investeringskostnadene for 2021 er justert opp dels fordi vi forventer at trykket på IT-utstyr for hjemmekontor og digitale løsninger vil holdes oppe gjennom neste år og dels fordi vi vil gjennomføre noen interne flyttinger som vi forventer at avstedkommer behov for møbler og lignende.

Eksternt finansiert virksomhet

Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene*	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-105,21	-113,06	-143,33		-127,57	-115,74	-113,91	-110,03	-110,21
Personalkostnader	52,86	60,90	67,98		68,52	58,88	56,03	48,99	49,17
Driftskostnader	21,22	24,89	31,51		21,07	16,75	19,12	18,98	21,48
Investeringer	0,00	0,06	0,47		0,01	0,01	0,01	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-31,13	-27,20	-43,37		-37,96	-40,09	-38,76	-42,05	-39,56
Nettobidrag	31,67	33,90	32,62		39,17	37,36	39,08	37,15	36,18
Prosjektavslutning	-2,50	1,96	0,09		1,49	0,06	0,00	0,00	1,74
Isolert mer-/mindreforbruk	-1,97	8,66	-10,66		2,69	-2,67	0,32	-4,90	-1,64
Overført fra i fjor	-32,33	-34,31	-25,65		-47,03	-44,33	-47,00	-46,68	-51,58
Saldo	-34,30	-25,65	-36,31	-47,03	-44,33	-47,00	-46,68	-51,58	-53,22

Prognosen for den eksterntfinansierte virksomheten viser et høyt aktivitetsnivå framover. Helsam har opprettholdt forventninger til nivået på eksterntfinansiert virksomhet i prognoseperioden. For 2021 er prognosen nesten utelukkende basert på kjente prosjekter, mens det framover i tid i økende grad er lagt inn Dummy-prosjekter slik at aktivitetsnivået holder seg stabilt.

Helsam vurderes å være godt posisjonert for høy eksterntfinansiert virksomhet også framover, men vi erkjenner at vi vil være sårbare for kutt eller vesentlige endringer hos de store forskningsfinansiererne. Vi mener at instituttet har et stor potensial for å levere mer etter- og videreutdanning, noe som på sikt kan bidra til å øke aktivitetsnivået.

Vurdering av årsverksutvikling

	Faktisk					Prognose					Faktisk Øyeblikks- bilde 01.10.2020
	Gjenno m-snitt	Gjenno m-snitt	Gjenno m-snitt	Gjenno m-snitt	msnitt (11 mnd)	2021	2022	2023	2024	2025	
Basisvirksomheten	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
UFF-stillinger* unnatt											
rekrutteringsstillinger	79	80	82	83	78	80	82	87	88	90	78
Rekrutteringsstillinger	19	28	25	19	17	18	18	19	18	18	19
Andre stillinger	32	35	35	38	37	41	38	36	36	36	39
Sum	130	143	143	139	132	139	138	141	143	144	137
Eksternt finansiert virksomhet											
UFF-stillinger* unnatt											
rekrutteringsstillinger	29	23	19	24	24	20	14	12	10	9	19
Rekrutteringsstillinger	48	44	43	46	46	58	51	50	45	47	46
Andre stillinger	10	10	12	12	12	12	10	9	7	6	12
Sum	86	77	73	82	81	90	75	71	62	62	77

* *Undervisnings-, forsknings-, og formidlingsstillinger

Årsverksutviklingen i prognoseperioden består i all hovedsak av allerede inngåtte forpliktelser, men den inneholder også noen udisponerte årsverk i UFF-stillingene. Dette er gjort todelt; vi har en budsjettlinje for ivaretagelse av vikarbehov knyttet til forventet frikjøp i Dummy-prosjekter framover i tid som vokser utover i perioden i tråd med at prognosen for eksterntfinansiert virksomhet i økende grad vil bestå av Dummy-prosjekter. Dette utgjør til sammen 18,8 årsverk som universitetslektor. I tillegg har vi budsjettert med tilsetning av 4 årsverk i 2022, 3 årsverk i 2023 og 2 årsverk i 2024 som førsteamanuensis. Alle er budsjettert med oppstart i august slik at de gir 5 måneders effekt i oppstartsåret, til sammen 23,8 årsverk i prognoseperioden.

Summen av udisponerte årsverk vil vurderes brukt dels til å erstatte avganger i vitenskapelige stillinger i perioden, dels til å ivareta økning i undervisningsoppgaver knyttet økt studentopptak på bachelor og medisin, og dels til å erstatte frikjøp av faste ansatte. Det siste må sees i sammenhengen med poenget i ledelseskomentaren om i større grad å dimensjonere den faste bemanningen i avdelingene på en slik måte at vi vil ha kapasitet til å ivareta undervisningsbehov selv om en andel av de faste ansatte er kjøpt fri i prosjekter.

Utviklingen av årsverk i den eksterntfinansierte virksomheten preges av at Dummy-prosjekter ikke fullt ut gjenspeiler fordeling på tvers av stillingskategorier. Dummy-prosjektene er først og fremst utviklet for å gjenspeile forventet eksterne inntekter med tilhørende nettobidrag fra ulike finansører og det er i begrenset grad jobbet med at de skal gi presise tall for årsverksutviklingen.

Klinmed ledelsesvurdering – årsplan og prognose

1. Innledning

Instituttets langtidsbudsjett omfatter et samlet aktivitetsnivå på 3,0 milliarder kroner. Dette er 6 % høyere enn fjorårets langtidsbudsjett og viderefører en utvikling med økende andel midlertidig aktivitet fra eksternfinansiert forskning og fra strategiske UiO-satsninger.

Instituttets overordnede økonomiske ambisjon er å ha balanse mellom tildelinger og tilhørende forpliktelser til aktivitet, og samtidig kunne ha handlingsrom for egne strategiske prioriteringer.

Regjeringens forslag om å avvikle gaveforsterkningsordningen gjør det utfordrende å nå de økonomiske ambisjonene men dersom økt studentmasse blir fulgt opp med tilsvarende økt bevilgningsinntekt vil instituttet etter hvert kunne nå økonomisk balanse. Vi har gjennom flere år erfart at tidlige signaler om økt fremtidig bevilgningsinntekt ikke blir tilsvarende fulgt opp i de endelige budsjettvedtak. Instituttet har derfor kun i moderat grad inntatt positiv effekt av forespeilet merinntekt for årene 2022-2025.

2. Vurdering av prognoser 2021-2025

Strategisk vurdering av økonomiprognose:

Instituttet vil få et økende akkumulert merforbruk de første årene av planperioden, med mindre instituttet mottar hel eller delvis kompensasjon for manglende gaveforsterkning.

Positive årsresultater mot slutten av perioden avhenger av flere forhold hvorav inntekter fra nettobidrag og økt studentmasse vurderes som de vesentligste. Det er videre instituttets vurdering at økonomisk balanse ikke vil bli nådd innenfor gjeldende planperiode uten særskilt kompensasjon. Bortfall av gaveforsterkning påvirker akkumulert resultat i planperioden negativt med ca. 54 mill. kroner. Dersom økt studentmasse blir fulgt opp med tilhørende vekst i inntekt vil dette kunne påvirke akkumulert resultat positivt med ca. 21 mill. kroner.

Instituttet vil gå inn i år 2021 med en negativ balanse og med en økonomisk utvikling som de nærmeste årene vil øke det akkumulerte merforbruket. I lys av dette er instituttets vurdering at det foreligger et svært begrenset økonomisk handlingsrom på kort sikt.

Strategisk vurdering av årsverksutvikling:

Størrelsen på det basisfinansierte aktivitetsnivået må være tilpasset den faktiske økonomiske situasjonen, og instituttets strategiske vurderinger må skje i lys av dette.

For planperiodens første to år er 87 % av budsjetterte kostnader basert på allerede inngåtte ansettelsesavtaler. For det resterende 13 % gjelder at mer enn halvparten av dette er bundet opp mot



oppfyllelse av måltall for rekrutteringsstillinger. Handlingsrommet for reduksjoner er således begrenset.

Med den økonomiske situasjonen som instituttet nå befinner seg i vil vi ikke komme utenom faktiske årsverksreduksjoner de kommende årene, og dersom instituttet ikke får kompensierende tiltak i forbindelse med avvikling av gaveforsterkningsordningen; trolig reduksjoner i større omfang enn tidligere vurdert.

Vi har gjennom flere år gjennomført en restriktiv ansettelsespolitikk og vil i det videre arbeidet med å tilpasse fremtidig kostnadsnivå til antatt fremtidig inntektsnivå fortsette med å vurdere alle typer stillingskategorier når det oppstår avgang.

For den eksternfinansierte aktiviteten har instituttet lagt til grunn en forsiktig utvikling i antall årsverk, i takt med ambisjoner om fortsatt moderat vekst. Den faktiske fordelingen mellom rekrutteringsstillinger, øvrige vitenskapelige årsverk samt andre stillinger (T/A) vil variere med hvilke type prosjekter som får finansiering. Eksternfinansiert virksomhet omfatter ca. 24 årsverk med faste PII-stillinger.

Dato: 4. desember 2020

Dag Kvale

Instituttleder

Hans Mossin

Administrasjonssjef

Til: Det medisinske fakultet

Dato: 4. desember 2020

Budsjett 2021 – langtidsbudsjett 2022-2025

Instituttets økonomiske situasjon

Institutt for klinisk medisin (Klinmed) har per 4. desember 2020 en økonomisk situasjon som er mer utfordrende enn tidligere rapportert.

Langtidsbudsjettet er betydelig negativt påvirket av Regjeringens forslag om å avvikle gaveforsterkningsordningen. Instituttets vurdering er at økonomisk balanse ikke kan nås innenfor gjeldende planperiode uten kompenserende tiltak.

Gjennomførte og pågående tiltak for økt eksternfinansiert aktivitet og nettobidrag har gitt gode resultater. Instituttet har per 4. desember 2020 en større «ordrerreserve» enn tidligere, i betydning av signerte kontrakter og som en følge av vekst i antall søknader om ekstern finansiering.

Instituttets langtidsbudsjett omfatter et samlet aktivitetsnivå på 3,0 milliarder kroner. Dette er 6 % høyere enn fjorårets langtidsbudsjett og viderefører en utvikling med økende andel midlertidig aktivitet fra eksternfinansiert forskning og fra strategiske UiO-satsninger.

Aktivitetsnivået fordeler seg med 79 % til ansattkostnader inkludert personlige driftsmidler og 21 % til øvrig drift og investeringer. Ansattkostnadene omfatter ca. 530 årsverk per år, fordelt på noe over 800 ansatte.

Overordnede ambisjoner og utviklingstrekk:

Instituttets overordnede økonomiske ambisjon er å ha balanse mellom tildelinger og tilhørende forpliktelser til aktivitet, og samtidig kunne ha handlingsrom for egne strategiske prioriteringer.

Regjeringens forslag om å avvikle gaveforsterkningsordningen gjør det utfordrende å nå de økonomiske ambisjonene men dersom økt studentmasse blir fulgt opp med tilsvarende økt bevilgningsinntekt vil instituttet etter hvert kunne nå økonomisk balanse. Vi har gjennom flere år erfart at tidlige signaler om økt fremtidig bevilgningsinntekt ikke blir tilsvarende fulgt opp i de endelige budsjettvedtak. Instituttet har derfor kun i moderat grad inntatt positiv effekt av forespeilet merinntekt for årene 2022-2025.



Instituttet erfarer en økende grad av midlertidig aktivitet i form av ulike strategiske satsninger, som f. eks. World Leading, Life Science, Innovasjon etc. Sammen med en stor eksternfinansiert prosjektmasse gir dette en andel midlertidige årsverk på ca. 53 %. Justert for rekrutteringsstillinger er andelen 27 %. Dette gjør det utfordrende å møte politiske signaler om en økt fast bemanning.

Instituttet har gjennom flere år arbeidet systematisk med eksternfinansiert virksomhet og har oppnådd en stor økning i både antall søknader og antall prosjekter. Instituttets har ambisjoner om fortsatt vekst i eksternfinansiert forskningsaktivitet og vurderer dette som avgjørende for å kunne nå en fremtidig økonomisk balanse.

Overordnede forutsetninger:

Avvikling av gaveforsterkningsordningen ble i 2011 ikke gitt tilbakevirkende kraft. I mangel av avklaring om dette per 4. desember 2020 har instituttet lagt til grunn at vi denne gangen ikke vil motta kvalifiserte gaveforsterkningsinntekter for årene 2017-2020.

En økt studentmasse kan for årene 2022-2025 gi instituttet en merinntekt i størrelsesorden 5-8 mill. kroner per år. Deler av dette må antagelig benyttes til å dekke økte kostnader. Instituttet har derfor kun i moderat grad inntatt positiv effekt av forespeilet merinntekt.

Instituttet har i perioden 2015-2020 oppnådd en økning i ordinært nettobidrag fra eksternfinansiert virksomhet på 94 %, inklusiv volum fra gaveforsterkning. For planperioden 2020-2025 er ambisjonen å ha en mer moderat utvikling, med en samlet vekst på ca. 15 %, eksklusiv volum fra gaveforsterkning.

Hovedtall for basisvirksomhet:

Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene *	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-272,08	-274,33	-284,93	-278,07	-283,53	-286,06	-288,56	-291,70	-295,47
Personalkostnader	254,27	254,64	270,50	270,25	269,09	274,26	271,03	273,85	274,71
Driftskostnader	37,34	34,73	33,00	26,79	43,18	41,18	39,87	37,98	38,52
Investeringer	27,32	27,80	13,36	13,13	19,25	19,25	19,35	19,50	19,50
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	46,85	42,84	31,93	32,10	47,98	48,62	41,69	39,64	37,27
Nettobidrag	-28,62	-28,46	-30,80	-22,13	-27,20	-30,10	-37,60	-39,10	-39,50
Prosjektavslutning	-7,76	-101	-2,04	-6,82	3,62	0,00	0,00	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk	10,47	13,37	-0,91	3,15	24,40	18,52	4,09	0,54	-2,23
Overført fra i fjor	-39,93	-29,46	-16,09	-16,14	-12,99	11,41	29,93	34,02	34,56
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-29,46	-16,09	-16,99	-12,99	11,41	29,93	34,02	34,56	32,33

Inntekter:

Prognosen for perioden 2021-2025 tar utgangspunkt i de tentative tildelingene som instituttet har fått fra fakultetet, inkludert øremerkede midler til egenandel NFR-toppforsk, vitenskapelig utstyr klasse II, forskerlinje og e-læring.

Vi har i tillegg budsjettert med 10 mill. kroner til Life Science, 7 mill. kroner til vitenskapelig utstyr klasse I, 3 mill. kroner til innovasjon samt 1 mill. kroner i uspesifisert tildeling. Felles for alle disse er at de vil være øremerkede og bundet opp i spesifikke aktiviteter.

Personalkostnader – strategisk vurdering av årsverksutviklingen:

Basisøkonomien omfatter ved inngangen til 2021 ca. 325 årsverk fordelt på ca. 500 medarbeidere.

For planperiodens første to år er 87 % av budsjetterte kostnader basert på allerede inngåtte ansettelsesavtaler. For det resterende 13 % gjelder at mer enn halvparten av dette er bundet opp mot oppfyllelse av måltall for rekrutteringsstillinger. Handlingsrommet for reduksjoner er således begrenset.

Instituttet har foreløpig lagt til grunn en moderat reduksjon i ordinære basisfinansierte årsverk mot slutten av planperioden, tilsvarende 2 % av nåværende volum.

Størrelsen på det basisfinansierte aktivitetsnivået må være tilpasset den faktiske økonomiske situasjonen og instituttets strategiske vurderinger må skje i lys av dette.

Med den økonomiske situasjonen som instituttet nå befinner seg i vil vi ikke komme utenom faktiske årsverksreduksjoner de kommende årene, og dersom instituttet ikke får kompensierende tiltak i forbindelse med avvikling av gaveforsterkningsordningen; trolig reduksjoner i større omfang enn tidligere vurdert.

Vi har gjennom flere år gjennomført en restriktiv ansettelsespolitikk og vil i det videre arbeidet med å tilpasse fremtidig kostnadsnivå til antatt fremtidig inntektsnivå fortsette med å vurdere alle typer stillingskategorier når det oppstår avgang.

Drifts- og investeringskostnader:

Instituttet har budsjettet med en relativt stor økning fra 2020 til 2021, begrunnet med antatt investering i vitenskapelig utstyr klasse I, bruk av Life Science-, World Leading- og innovasjonsmidler samt en redusert Covid-19-effekt.

Mot slutten av planperioden ser instituttet for seg at det meste av øremerkede midler er nedkvittert men at kostnadene til personlige driftsmidler vil gå noe opp, jf. en økende bevissthet om overføringsregler.

Nettobidrag:

Instituttet har lagt til grunn en fortsatt vekst i inntektsført nettobidrag, basert både på volumøkning og effekt av nye retningslinjer for beregning av nettobidrag, herunder både overhead og frikjøp av de basislønnede medarbeiderne som skal delta i prosjektet. Instituttet har også gjennom 2020 økt porteføljen av eksterntfinansierte prosjekter og tar med seg en rekordstor «ordrerreserve» inn i 2021.

Selv om den underliggende prosjektporteføljen har en gledelig utvikling er instituttets prognose for nettobidrag betydelig negativt påvirket av Regjeringens forslag om å avvike gaveforsterkningsordningen. Instituttet vet per budsjettarbeidelse ikke om dette eventuelt også vil få tilbakevirkende kraft, dvs. slik at heller ikke gyldig gaveforsterkningsinntekt for årene 2017-2020 blir utbetalt. I mangel av avklaring har instituttet lagt til grunn, i oppdatert 2020-prognose, at instituttet ikke vil bli tilført manglende gaveforsterkning.

Tallverdiene i tabellen nedenfor blir også påvirket av særskilt egenfinansiering til NFR-toppforskprosjekter.

<i>Beløp i mill. kroner</i>	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Sum
Nettobidrag - ordinært	40,4	43,5	45,5	46,6	47,5	48,5	271,9
Bortfall gaveforsterkning	-11,2	-6,6	-7,2	-7,8	-8,4	-9,0	-50,2
Egenandel Toppforsk	-7,1	-9,7	-8,1	-1,1			-26,0
Sum nettobidrag	22,1	27,2	30,2	37,7	39,1	39,5	195,8

Instituttets ambisjoner om fremtidig aktivitetsnivå og nettobidrag kan bli negativt påvirket av Regjeringens forslag om å avvikle gaveforsterkningsordningen og eventuelle følger av dette for konkurransesituasjonen med sykehusene om eksterne midler.

Prosjekta avslutning:

Regjeringens forslag om å avvikle gaveforsterkningsordningen påvirker også økonomien til 41 forskningsprosjekter. Noen av disse er i avslutningsfase og/eller har forpliktete ansattkostnader. Instituttet vurderer per 4. desember 2020 at noen av disse prosjektene ikke vil kunne unngå et negativt økonomisk sluttresultat, med tilsvarende prosjekta avslutningskostnad på basis. For 2020 vil det bli tatt en prosjekta avslutningskostnad som følge av dette på 2,5 mill. kroner og for 2021 er det budsjettert med en ytterligere kostnad på 3,6 mill. kroner.

Forpliktelser:

Universitetet i Oslo vil med virkning fra 1. mai 2021 innføre ny økonomistyringsmodell inkludert en spesifisert avklaring av hva som skal betraktes som øremerkede midler ved rapportering av økonomisk status.

Store deler av det som instituttet fortsatt betrakter som forpliktelser vil ikke lenger bli klassifisert som øremerket i ny modell. Dette skal omtales som såkalte egne avsetninger og ikke inngå som del av offisiell økonomirapportering.

Ved utgangen av 2020 domineres instituttets egne avsetninger av driftsmidler til vitenskapelige ansatte og av Forskermidler. I sistnevnte inngår 5 mill. kroner fra salg av aksjer i Vaccibody AS. Disse skal disponeres av lokalt fagmiljø og oppfattes som øremerket sett fra instituttets perspektiv, selv om dette altså ikke kvalifiserer som øremerkede midler på høyere organisatoriske nivåer.

I tabellen nedenfor har vi valgt å spesifisere både øremerkede midler og egne avsetninger:

<i>(Alle tall i millioner kroner)</i>	2020	2021	2022	2023	2024	2025
World Leading	10,6	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Innovasjon	4,8	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Life Science	4,7	4,0	3,8	5,3	7,7	10,5
E-læring	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Sum øremerkede midler	20,6	11,0	6,8	8,3	10,7	13,5
Driftmidler til vitenskapelige toppstillinger	16,5	15,2	14,0	12,5	11,0	9,0
ERC-midler	3,4	2,9	1,3	0,0	0,0	0,0
Forskerlinjemidler	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2

Forskermidler	7,0	6,4	6,0	6,0	6,0	6,0
Driftmidler til rekrutteringsstillinger	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Investering	0,7	2,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Driftmidler til klinikk og institutt	-1,7	-1,6	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5
Egenandeler til forskningssentra	-0,5	-0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Sum egne avsetninger	27,5	26,8	23,0	19,2	17,7	15,7

For de øremerkede midlene erfarer instituttet fortsatt ekstratildelinger mot slutten av regnskapsåret, som i begrenset grad lar seg effektuere i aktivitet samme år. For 2020 gjelder dette Innovasjon.

For egne avsetninger viderefører instituttet en intern handlingsregel om at alle bevilgede midler skal benyttes innen utgangen av kommende år. Instituttet ønsker tilsvarende regler ved kommende tildelinger av øremerkede midler.

Netto økonomiske utvikling:

Instituttet vil få et økende akkumulert merforbruk de første årene av planperioden, med mindre instituttet mottar hel eller delvis kompensasjon for manglende gaveforsterkning.

Positive årsresultater mot slutten av perioden avhenger av flere forhold hvorav inntekter fra nettobidrag og økt studentmasse vurderes som de vesentligste. Det er videre instituttets vurdering at økonomisk balanse ikke vil bli nådd innenfor gjeldende planperiode uten særskilt kompensasjon.

Bortfall av gaveforsterkning påvirker akkumulert resultat i planperioden negativt med ca. 54 mill. kroner. Dersom økt studentmasse blir fulgt opp med tilhørende vekst i inntekt vil dette kunne påvirke akkumulert resultat positivt med ca. 21 mill. kroner.

Hovedtall for eksterntfinansiert virksomhet:

Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene*	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-247,38	-231,98	-298,24	-297,12	-240,01	-265,59	-284,89	-276,65	-324,23
Personalkostnader	121,21	140,18	154,75	145,23	161,91	169,96	172,68	171,77	176,72
Driftskostnader	87,14	61,08	71,85	71,18	85,88	89,20	92,45	97,27	101,27
Investeringer	8,52	8,39	1,68	1,84	9,05	0,05	0,00	0,00	0,00
/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-30,51	-22,34	-69,96	-78,87	16,82	-6,39	-19,76	-7,62	-46,25
Nettobidrag	27,47	28,32	30,80	22,13	27,20	30,10	37,60	39,10	39,50
Prosjektavslutning	7,76	1,01	2,03	6,82	-3,62	0,00	0,00	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk	4,72	7,00	-37,13	-49,91	40,40	23,71	17,84	31,48	-6,75
Overført fra i fjor	-98,25	-95,37	-88,37	-88,43	-138,34	-97,94	-74,23	-56,38	-24,90
Saldo	-93,53	-88,37	-125,50	-138,34	-97,94	-74,23	-56,38	-24,90	-31,65

Universitetet i Oslo vil i løpet av 2021 innføre nye økonomistyringsrutiner for eksterntfinansiert virksomhet. Instituttets prosjekter vil da få inntektene regnskapsført etterskuddsvis basert på påløpte kostnader, for øvrig et utvikling som NFR allerede har igangsatt for enkelte prosjekter.

Instituttets langtidsbudsjett for den eksterntfinansierte virksomheten er derfor fokusert på aktivitetsnivå og videre ønsket utvikling av dette. Dette perspektivet er allerede inntatt i revidert metodikk for generering av RBO-midler. Tidligere fokus på innhenting av inntekter er erstattet med fokus på aktiviteter (kostnader).

Tabellen ovenfor innebærer videreførte ambisjoner om vekst i både volum og nettobidrag, dog i mer moderat grad enn foregående femårsperiode. For å lykkes med dette gjennomfører instituttet en rekke aktiviteter. Blant annet omfatter dette møter med utvalgte forskere i samtlige klinikker, intern kompetanseoppbygging og styrking av den samlede forskningsstøtten.

Andelen av planlagt aktivitet som er sikret i etablerte kontrakter er økt fra 48 % ved budsjettarbeidet høsten 2017 til 58 % ved budsjettarbeidet høsten 2020.

Personalkostnader – strategisk årsverksutvikling:

Den eksterntfinansierte virksomheten omfatter ved inngangen til 2021 i underkant av 200 årsverk fordelt på ca. 360 medarbeidere.

For planperiodens første to år er 69 % av budsjetterte kostnader basert på allerede inngåtte ansettelsesavtaler, herunder ca. 24 årsverk med faste eksterntfinansierte PII-stillinger. Instituttet har

utover dette lagt til grunn en forsiktig utvikling i antall årsverk, i takt med ambisjoner om fortsatt moderat vekst. Den faktiske fordelingen mellom rekrutteringsstillinger, øvrige vitenskapelige årsverk samt andre stillinger (T/A) vil variere med hvilke type prosjekter som får finansiering.

Drift- og investeringskostnader:

For planperiodens første to år er ca. 99 % av budsjetterte kostnader basert på allerede inngåtte prosjektkontrakter. Utover dette har instituttet lagt til grunn en jevn økning av aktivitetsnivået i takt med ambisjoner om fortsatt moderat vekst. Den faktiske kostnaden per år varierer stort mellom de enkelte prosjektene.

Nettobidrag:

Se tekst over under overskrift basis.

Prosjekta avslutning:

Se tekst over under overskrift basis.

Vesentlige usikkerhetsmomenter:

1. Nettobidrag fra eksternfinansiert virksomhet
Nettobidragenes betydning for gjennomføring av instituttets basisvirksomhet har vært økende de senere årene og vil fortsette å være økende. Dette medfører også en større sårbarhet for fall i aktivitet, se også pkt. 3 nedenfor.
2. Fremtidige basistildelinger
Instituttet er bekymret for Regjeringens ønske om økt ABE-kutt i alle offentlige bevilgninger. Dersom dette medfører kutt i perioden 2022-2025 utover de forbehold som instituttet allerede har inntatt vil dette svekke instituttets økonomi ytterligere. I positiv retning gjelder de mulighetene som ligger i RBO-effekt av økt eksternfinansiert virksomhet.
3. Avvikling av gaveforsterkningsordningen
Instituttet er bekymret for de langsiktige effektene av en avvikling og hvordan dette vil kunne påvirke konkurranseforholdet versus sykehusene om eksterne forskningsmidler.

Vurdering av økonomisk handlingsrom:

Instituttet vil gå inn i år 2021 med en negativ balanse og med en økonomisk utvikling som de nærmeste årene vil øke det akkumulerte merforbruket. I lys av dette er instituttets vurdering at det foreligger et svært begrenset økonomisk handlingsrom på kort sikt.

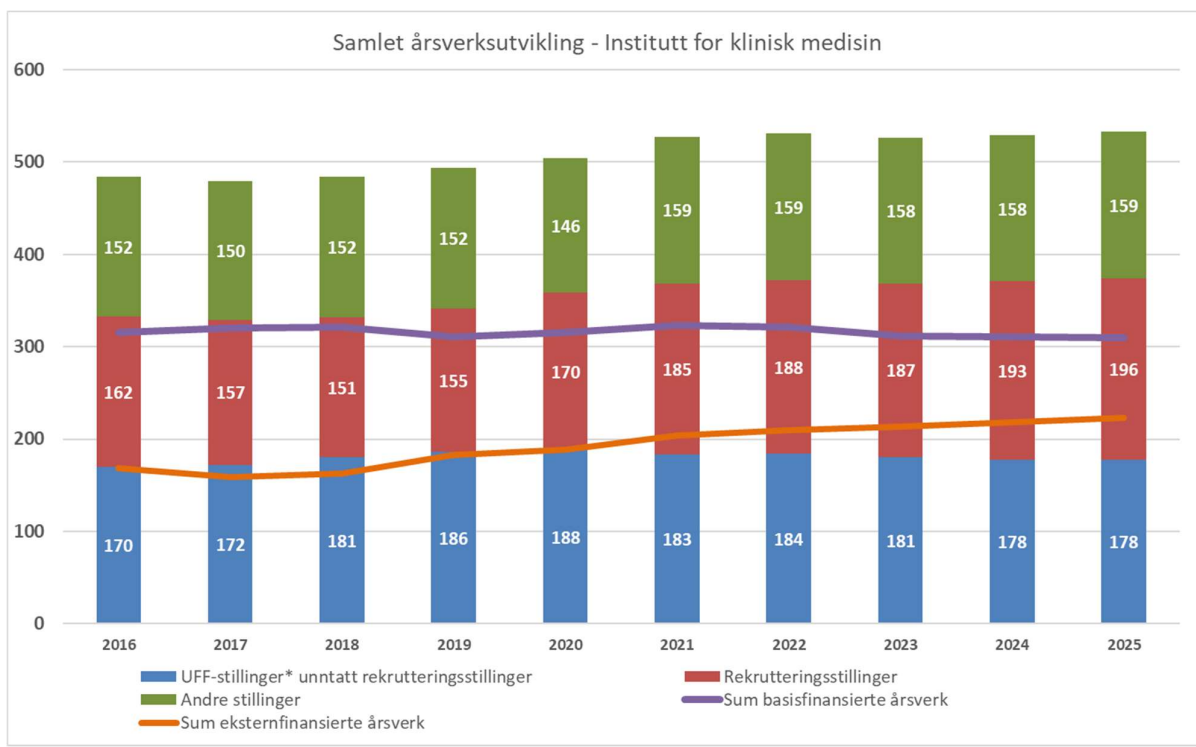
Årsverksutvikling

Instituttets langtidsbudsjettet omfatter 2.644 årsverk, fordelt slik:

	Faktisk					Prognose					Faktisk
	Gjennom- snitt	Gjennom- snitt	Gjennom- snitt	Gjennom- snitt	Gjennom- snitt (11 mnd)	2021	2022	2023	2024	2025	Øyeblikks- bilde
Basisvirksomheten	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	01.10.2020
UFF-stillinger* unntatt rekrutteringsstillinger	101	104	103	107	108	106	108	106	105	104	107
Rekrutteringsstillinger	87	91	91	80	87	93	90	85	85	85	89
Andre stillinger	128	125	127	124	130	125	123	121	120	120	130
Sum	316	320	321	311	325	323	321	312	311	309	327
Eksternt finansiert virksomhet											
UFF-stillinger* unntatt rekrutteringsstillinger	68	68	78	79	80	77	76	75	72	73	82
Rekrutteringsstillinger	76	66	59	75	82	93	98	102	108	111	85
Andre stillinger	24	25	25	28	27	34	36	37	38	39	33
Sum	168	159	162	182	189	204	209	214	218	223	200
Samlet årsverksutvikling	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	01.10.2020
UFF-stillinger* unntatt rekrutteringsstillinger	170	172	181	186	188	183	184	181	178	177	189
Rekrutteringsstillinger	162	157	151	155	169	185	188	187	193	196	174
Andre stillinger	152	150	152	152	156	159	159	158	158	159	163
Sum	484	479	484	493	514	527	530	526	528	533	526

Omtale av den strategiske årsverksutviklingen er inntatt som del av personalkostnadene over.

Grafen nedenfor illustrerer veksten i eksterntfinansierte årsverk og at dette nærmer seg volumet av basisfinansierte.



Med vennlig hilsen

Hans Mossin
Administrasjonssjef

Hans-Jørgen Lund
Økonomisjef

Ledelsesvurdering – NCMM – Budsjett og prognose 2021 - 2025

1. Innledning

NCMM skal drive internasjonal rekruttering av yngre fremragende forskere, og skal utvikle disse forskerne til gode forskningsledere som kvalifiserer for stillinger i UiOs permanente organisasjon, i sykehusene eller i øvrige forskningsinstitusjoner i Norge. Senteret skal drive frontlinjeforskning innenfor molekylærmedisin, bioteknologi og translasjonsforskning, og bidra til å muliggjøre forskning av høyeste kvalitet innen livsvitenskapsmiljøene. NCMM skal legge til rette for næringsutvikling og innovasjon med utgangspunkt i forskningen ved senteret.

2. Vurdering av prognoser 2021-2025

NCMM har fremlagt et realistisk budsjett basert på planlagt aktivitet i senteret. I styremøte 2. desember 2020 ønsket styret å synliggjøre at senteret kun har formelt tilsagn på finansiell støtte fra Norges Forskningsråd ut 2024. Som en konsekvens av dette ble inntekten fra NFR i år 2025 strøket, og budsjettet for senterprosjektet går 13 millioner kroner i minus i langtidsperioden. Vi antar at finansiering vil komme på plass etter hvert, og at dette grepet ikke vil påvirke driften sett i et 5-årsperspektiv.

Utviklingstrekk, ambisjoner og forutsetninger

NCMM har budsjettert med jevn drift i perioden fram til 2025, men har som ambisjon å bruke opp det akkumulerte mindreforbruket. Senteret har de siste årene hatt et voksende akkumulert mindreforbruk, før 2020 i hovedsak som følge av tre forskningsgrupper som roterte ut tidligere enn forventet. En av disse var den tidligere senterdirektøren, så flere stillinger ble holdt vakante til ny direktør var på plass, og gav reduserte personalkostnader. En del aktiviteter knyttet til bruk av satsningsmidler og utstyr ble også utsatt i påvente av ny direktør. Det er planlagt et høyere aktivitetsnivå framover som skal bidra til å redusere mindreforbruket.

I 2019 ble det budsjettert med at senteret allerede i 2020 ville begynne å redusere mindreforbruket, men dette fikk vi ikke til. Det er det to grunner til: Nedstengningen til UiO våren 2020 grunnet Covid-19, og tilhørende smitteverntiltak, medførte en sterkt redusert laboratorievirksomhet og et betydelig lavere forbruk både på senternivå, og hos alle forskningsgruppene. I tillegg opplevde senteret en uventet reduksjon i tilgjengelig areal.

NCMM fikk tidlig i 2020 beskjed om at kontrakten senteret/ Eiendomsavdelingen har med Forskningsparken om lokaler i hus D ville bli kansellert fra 1.2.21. Tre forskningsgrupper må flytte all sin virksomhet som er basert der. Usikkerheten rundt hvor senteret skulle være lokalisert, og hvem som ville få plass i de resterende arealene til NCMM i hus E, har ført til utsettelse av planlagt rekruttering av to nye gruppeledere, og til utsettelse av planlagte investeringer i ny instrumentering da det har vært uklart om vi har plass til instrumentene. Samlet sett har flytteprosessen hatt større strategiske og økonomiske konsekvenser enn Covid-19. Flytteprosessen er planlagt ferdigstilt i løpet av januar 2021, og vi håper at pandemien i løpet av året vil gå over i en fase som gjør det mulig å gjenoppta planlagt og etterlenget aktivitet.



I løpet av femårsperioden er det planlagt rotasjon av tre forskningsgrupper, samt evaluering av fire øvrige grupper. Resultatet av disse prosessene påvirker senterøkonomien, men gir også senteret handlingsrom.

Årsverk

I store trekk opprettholdes dagens dimensjonering av årsverkene i basisvirksomheten i den kommende femårsperioden. Totalt antall årsverk ved NCMM har fra 2017 til 2020 har en flat utvikling. Det går mot en liten reduksjon i årsverk mot slutten av perioden, og dette skyldes tre forskningsgrupper i slutfasen som mottar gradvis mindre årlig tildeling i årene 2023-2025, og dermed lønner færre ansatte. Denne utviklingen gjenspeiles også i delen for eksternfinansierte årsverk. Gruppeledere ved NCMM står fritt til å velge hvordan de vil bruke forskningsmidlene sine, og ikke alle velger å bruke det på lønnsutgifter. Derfor er årsverkene ved senteret noe mer uforutsigbare enn ved et ordinært institutt.

Vesentlig usikkerhet og risiko

Finansieringen og driften av NCMM er hovedsakelig stabil i 5-årsperioden. En stor del av NCMMs virksomhet er eksternfinansiert, og mangel på tilslag på søknadsbaserte prosjekter utgjør en viss risiko for at forskningsgruppene ikke får utviklet forskningen sin som planlagt. Den største risikofaktoren er imidlertid finansiering av senterets virksomhet fra 2025 og videre. Forskningsrådet har skissert at de kommer til å avslutte sin støtte til senteret i sin nåværende form etter tre 5-årssyklus. Helse-Sør-Øst indikerer at de kan komme til å følge Forskningsrådets avgjørelse. NCMM har derfor startet dialogen med disse aktørene allerede for å skape større grad av forutsigbarhet rundt finansieringen på et så tidlig tidspunkt som mulig.

NCMM er også planlagt å flytte inn i det nye Livsvitenskapsbygget, og det er foreløpig uklart når bygget til stå ferdig, og i hvilken grad flyttingen dit vil påvirke finansieringen av sentervirksomheten.

Dato: 4. desember 2020

Janna Saarela
Senterleder

Ingrid Kjelsvik
Kontorsjef

Økonomirapportering NCMM: Langtidsprognose 2021-2025

NCMM er per i dag samfinansiert av Norges Forskningsråd, Helse Sør-Øst og Universitetet i Oslo ut 2024. Senteret evalueres rutinemessig hvert femte år, og vi forventer å gjennomgå en ny evaluering i 2023 for vurdering av eventuell videreføring. Det er dermed i skrivende stund ikke avklart hvor store inntektene vil være fra og med 2025, ei heller hvordan de vil være strukturert. Dette utgjør alene den største usikkerheten for senteret i tiden framover, og vi jobber med alle eksisterende partnere for å komme fram til et forslag.

2020 har vært et rimelig år for NCMM, da aktiviteten både i laboratorier og ikke minst reisevirksomheten har avtatt kraftig. Vi er klar over at mye aktivitet fortsatt vil bli hemmet i 2021, men håper at vi vil være i stand til å skjerme laboratorieaktiviteten mest mulig.

NCMM fikk tidlig i 2020 beskjed om at husleiekontrakten senteret har med Forskningsparken om lokaler i hus D ville bli kansellert fra 1.2.21. Dette har medført en større flytteprosess for de tre forskningsgruppene som er basert der. Usikkerheten rundt hvor senteret skulle være lokalisert, og hvor mange forskere som ville få plass i de resterende arealene til NCMM i hus E i Forskningsparken, har ført til utsettelse av planlagt rekruttering av to nye gruppeledere og av planlagte investeringer i ny vitenskapelig instrumentering da det har vært uklart om vi har plass til disse eller ikke. Samlet sett har flytteprosessen hatt større strategiske og økonomiske konsekvenser enn Covid-19.

I løpet av femårsperioden er det planlagt rotasjon av tre forskningsgrupper, samt evaluering av fire øvrige grupper. Resultatet av disse prosessene påvirker senterøkonomien, men gir også handlingsrom. 2025 er det siste året NCMM har samfinansiering fra Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet og Kjemisk institutt om to gruppelederstillinger. NCMM har gode erfaringer med tett samarbeid rundt rekruttering av fremragende yngre forskere for å bistå instituttene i å sikre seg strategisk riktig kompetanse for framtiden, og inngår gjerne lignende avtaler også med andre institutter.

Basisvirksomhet

Vi anslår at NCMM ved årets slutt vil ha et akkumulert mindreforbruk på 35,8 millioner kroner. Omtrent 4 millioner av dette er bundet til ulike forpliktelser, hvorav 1 million kroner er avsatt til innkjøp av et instrument, og det resterende til flere ulike samarbeidsprosjekter i NCMMs nettverk av Associated Investigators. Overordnet planlegger vi at langtidsbudsjettet går i balanse ved utløpet av perioden.

Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene*	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-75,74	-36,60	-40,68		-35,49	-37,89	-38,00	-38,64	-38,32
Personalkostnader	36,26	27,07	29,64		31,96	31,76	32,72	30,13	28,51
Driftskostnader	23,98	6,08	10,92		11,22	8,12	8,64	8,19	8,35
Investeringer	9,97	10,97	3,68		7,22	7,22	8,00	8,40	9,20
/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-5,53	7,51	3,56		14,90	9,21	11,35	8,09	7,74
Nettobidrag	-2,17	-3,63	-4,49		-4,04	-4,40	-2,50	-2,25	-2,55
Prosjektavslutning	-0,14	1,02	0,00		0,31	0,00	0,00	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk	-7,84	4,90	-0,93		11,17	4,81	8,86	5,84	5,20
Overført fra i fjor	-27,06	-34,90	-30,00		-35,82	-24,64	-19,84	-10,98	-5,14
Akkumulert mer-/mindreforbruk	-34,90	-30,00	-30,92	-35,82	-24,64	-19,84	-10,98	-5,14	0,05

Som det framgår av tabellen over, har NCMM planlagt en stabil og jevn drift de neste årene, med en del større investeringer, som følge av rekruttering av to nye gruppeledere i 2022, og en i 2024. Etter fusjonen med Bioteknologisenteret i Oslo fikk NCMM en god del gammelt vitenskapelig utstyr som trenger fornyelse og/ eller oppgradering. Dette er det også satt av midler til. Senteret har også satt av en del midler til utadrettet strategisk virksomhet i forbindelse med senterets nasjonale rolle. NCMM har brukbart økonomisk handlingsrom i 5-årsperioden. Vi ser imidlertid at kostnadene til å drive en forskningsgruppe stiger år for år, mens senterets inntekter fra eierne i stor grad ligger fast i langtidspano.

NCMM har ikke tatt i bruk forhåndsdisponeringer.

Eksternfinansiert virksomhet

Beløp i mill. kr	Regnskap 2018	Regnskap 2019	Prognose 2020 pr T2	Antatt resultat 2020 - til grunn for prognosene*	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025
Inntekter	-14,99	-50,98	-46,66		-41,53	-46,08	-36,85	-35,39	-21,04
Personalkostnader	13,07	23,03	27,46		33,84	32,13	27,53	24,95	23,76
Driftskostnader	5,94	14,21	13,25		16,87	16,06	11,97	10,75	9,67
Investeringer	0,11	0,32	1,25		0,68	1,31	1,10	0,20	0,15
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	4,13	-13,43	-4,71		9,87	3,42	3,75	0,51	12,54
Nettobidrag	2,61	3,88	4,64		4,65	4,52	2,62	2,25	2,55
Prosjektavslutning	0,14	-1,02	0,00		-0,31	0,00	0,00	0,00	0,00
Isolert mer-/mindreforbruk	6,87	-10,56	-0,07		14,20	7,95	6,37	2,76	15,09
Overført fra i fjor	-26,86	-18,61	-29,18		-34,41	-20,21	-12,26	-5,89	-3,13
Saldo	-19,99	-29,18	-29,24	-34,41	-20,21	-12,26	-5,89	-3,13	11,96

Forskningsrådet bidrar årlig med 13 millioner kroner til driften av NCMM, og har forpliktet seg til dette ut 2024. Da det pt er uklart om, eller i hvilken grad, Forskningsrådet kommer til å videreføre støtten til senteret, er de 13 millionene tatt ut av budsjettet for 2025. NCMMs hovedprosjekt som er finansiert av midlene fra Forskningsrådet går dermed 13 millioner i underskudd. NCMMs styre har bedt om at vi skal presentere budsjettet slik for å synliggjøre hvilke ressurser som trengs for å drifte senteret videre på dagens nivå.

Som det framgår av tabellen, sikter NCMM seg inn på å redusere mindreforbruket i femårsperioden. Vi har budsjettert prosjektet som er finansiert av Helse Sør-Øst med 500.000 i mindreforbruk i perioden da denne summen er avsatt til gruppen for forskning innen Computational Oncology, ledet av Sebastian Waszak, til bruk i 2026. Det er også budsjettert med en tydelig nedgang i prosjektinntekter mot slutten av perioden, og dette skyldes at flere av forskningsgruppene da nærmer seg avslutning, og har lavere tildeling fra senterprosjektet enn de har i dag. For øvrig har vi budsjettert med en positiv men realistisk prosjektinntgang.

Senteret har historisk sett hatt god uttelling, særlig ved utlysninger fra Norges Forskningsråd (Young Talented Researchers) og Krefthforeningen. Vi har tro på at også nye gruppeledere vil kunne hente inn slike midler. Vi har budsjettert med en økning av EU-midler, herunder særlig ERC starting grants, men også senterets deltakelse i infrastrukturer som EU-Openscreen og EATRIS er merkbare. NCMM vil framover legge større innsats på å søke midler fra ulike program innenfor EU, både innenfor ERC, ulike tematiske områder, deltakelse i konsortier som ERA-NET, ITN og øvrige Cost actions.

Vedtakssak til Fakultetsstyremøte den 3. desember 2021

Til: Det medisinske fakultets styre

Sakstittel: Årsplan 2021 – 2023

Sakstype: Orienteringssak

Saksbehandler: Gaute Frøisland

Arkivsaksnummer: 2021/xxxx

Møtedato: 3. mars 2021

Årsplan 2021 – 2023

Utsatt styrebehandling fra oktober

Årsplanen ble behandlet i lederforum den 22. september og lagt fram for IDF og utsendt til styret for vedtak til styremøte i oktober. Styret skulle behandlet saken på styremøte i oktober. Saken ble utsatt da styret besluttet, etter forslag fra studentrepresentantene, og sende årsplanen på høring/uttalelse til MSU (medisinsk studentutvalg).

MSU kom med sine innspill den 23. november. Deres innspill er etter dette behandlet av dekanat og ledelse og i arbeidsgruppen for årsplanen og vedlagt er forslaget til årsplan for 2021 – 2023 til styrets vedtak i styremøte den 3. mars 2021.

Oslo, 5. februar 2021

GF

ÅRSPLAN 2021–2023

Det medisinske fakultet

AMBISJONER

Det medisinske fakultets årsplan for perioden 2021-23 reflekterer ambisjoner nedfelt i UiO: Strategi 2030 (Kunnskap – ansvar – engasjement. For en bærekraftig verden) og fakultetets egne mål og prioriteringer.

Universitetet i Oslo (UiO) og Det medisinske fakultet (MED) har i over to hundre år undersøkt, utfordret og formet det norske samfunnet og utviklet kunnskap av verdi for hele verden. Kvaliteten og bredden i forskning og utdanning plasserer UiO og MED i en nasjonal særstilling og utgjør grunnlaget for UiOs posisjon som et europeisk ledende forskningsintensivt breddeuniversitet. UiOs ambisjoner slik de er nedfelt i UiO: Strategi 2030 er:

- 1. UiO skal fremme uavhengig, banebrytende og langsiktig forskning**
- 2. UiO skal utdanne studenter med kunnskap, evne og vilje til å skape en bedre verden**
- 3. UiO skal styrke dialogen med omverdenen og arbeide for at kunnskap tas i bruk**
- 4. UiO skal være en nyskapende organisasjon og et attraktivt arbeids- og studiested**

MED har et særlig ansvar for forskning, utdanning, formidling og innovasjonsvirksomhet innenfor helse og helsetjenester. Vårt overordnede mål reflekterer et av FNs bærekraftsmål: Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder. Årsplanen beskriver prioriteringene og tiltakene som leder oss mot målet.

Gjennom tildelingen av Senter for bærekraftig helseutdanning (SHE) har MED fått et viktig samfunnsoppdrag med å utvikle pedagogiske metoder, verktøy og læringsressurser som sikrer at FNs bærekraftsmål blir en del av i utdanningen til fremtidens helsearbeidere.

Årsplanen er utviklet i en periode med stor internasjonal usikkerhet. Covid-19-pandemien reduserer innbyggernes helse og øker dødeligheten i mange land. Den har sterke negative effekter på sosialt liv og nasjonal og internasjonal økonomi. MEDs bidrag blir viktigere i slike kriser. Helsetjenestene stilles overfor nye utfordringer både når det gjelder vaksineutvikling, smittevern, behandling og rehabilitering. Covid-19 stiller også krav til MEDs organisering av forskning og, i enda høyere grad, organiseringen av undervisningen. De etterfølgende tiltakene må avveies i forhold til utfordringene fakultetet nå står i.

VEDLEGG:

Resultatmål og KPI

1. UIO SKAL FREMME UAVHENGIG, BANEKRYTTEDE OG LANGSIKTIG FORSKNING

- UiO skal utvikle fremragende forskningsmiljøer i bredden av institusjonen.
- UiO skal videreutvikle disiplinær dybde og tverrfaglig samarbeid og lede an i utviklingen mot et bærekraftig samfunn.
- UiO skal arbeide systematisk for utvikling og deling av forskningsinfrastruktur og dataressurser.
- UiO skal gjennom målrettet rekruttering og systematisk karriereoppfølging utvikle forskertalenter for akademia, samfunns- og næringsliv.
- UiO skal intensivere arbeidet med forskningsetikk og forskningsintegritet.

Det medisinske fakultet har følgende prioriteringer under ambisjon 1:

1.1: Fakultetet skal ha bedre uttelling i EUs rammeprogram.

1.2: Fakultetet skal delta aktivt og få uttelling i UiO:livsvitenskaps konvergensutlysninger og andre tverrfaglige muligheter.

1.3: Fakultetet skal legge til rette for gode digitale løsninger for deling av forskningsinfrastruktur og dataressurser.

1.4: Fakultetet skal gjennom målrettet rekruttering og systematisk karriereoppfølging utvikle forskertalenter for akademia, samfunns- og næringsliv

1.5: Fakultetet skal fremme god vitenskapelig praksis og arbeide for å heve bevisstheten rundt forskningsetiske problemstillinger

1.1: Fakultetet skal ha bedre uttelling i EUs rammeprogram.

Tiltak:

- Tilby kurs, informasjon og oppfølging i lederlinjen for å motivere potensielle søkere:
- Videreutvikle gode og koordinerte verktøy for søkere:
- Utnytte The Guild og våre partnere mot kommende utlysninger.
- Motivere søkere gjennom suksesshistorier og økt kunnskap om søkeprosessen.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Kvaliteten på støtteapparatet for prosjekter i driftsfasen er hevet.
- Fakultetet foreslår og responderer på posisjonsnotater fra The Guild.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Fakultetet har hentet inn 10 % mer fra EU-tildelinger sammenliknet med foregående treårsperiode.
- Rekruttering til Marie S. Curie Actions har økt.
- Fakultetet har fått tildelinger fra helseklyngen og Cancer mission i Horisont Europa.

1.2: Fakultetet skal delta aktivt og få uttelling i UiO:livsvitenskaps konvergensutlysninger og andre tverrfaglige muligheter.

Tiltak:

- Forskerne ved fakultetet gjøres oppmerksomme på UiO: Livsvitenskaps utlysninger og muligheter.
- Fakultetet støtter opp om neste fellesløft utlysning.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Forskerne ved fakultetet er godt representert i konvergensmiljøer.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Tilslag på minst ett fellesløft-prosjekt ved Fakultetet.
- Forskere ved Fakultetet er med på minst 75 % av nye konvergenstmiljøer ved UiO: Livsvitenskap.

1.3: Fakultetet skal legge til rette for gode digitale løsninger for deling av forskningsinfrastruktur og dataressurser.

Tiltak:

- Fakultetet bruker UiOs veikart for forskningsinfrastruktur og melder systematisk inn nye infrastrukturer til det oppdaterte veikartet.
- Fakultetet bidrar til å videreutvikle komparativ medisin ved UiO
- Fakultetet samarbeider nært med USIT om å utvikle dataressurser for deling og gjenbruk av forskningsdata.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Bevilgninger til tyngre forskningsinfrastruktur følger føringene i UiOs veikart
- Fakultetet har tatt i bruk digitalt system for bruk og fakturering av forskningsinfrastruktur.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Nye prosjekter bruker digitale verktøy for deling av forskningsdata.
- UiO har samordnet avdelingene for komparativ medisin

1.4: Fakultetet skal gjennom målrettet rekruttering og systematisk karriereoppfølging utvikle forskertalenter for akademia, samfunns- og næringsliv

Tiltak:

- Fremtidige behov for forskning og undervisning skal vurderes under ett for å identifisere forskningstalenter som man ønsker å beholde ved Fakultetet.
- Videreføre og evaluere postdoktorprogrammet.
- Kartlegging av videre karriere for vitenskapelig ansatte i åremålsstillinger ved hjelp av exit poll.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Alle postdoktorer ved fakultetet har gjennomført postdoktorprogrammet.
- Vitenskapelig ansatte i åremålsstillinger har gått videre til nye, relevante jobber.

1.5: Fakultetet skal fremme god vitenskapelig praksis og arbeide for å heve bevisstheten rundt forskningsetiske problemstillinger

Tiltak:

- Fakultetet skal videreutvikle et tilpasset opplæringstilbud i forskningsetikk innen eget fagområde.
- Fakultetet skal utarbeide en plan for opplæring og regelmessig oppdatering av studenter og ansatte i forskningsetikk, inkludert årlig forskningsetiske seminar for forskningsledere, klinikkledere og forskningsstøtte.
- Fakultetet skal gjennomføre en internrevisjon av et utvalg prosjekter det er forskningsansvarlig institusjon for.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Etterlevelse av forskningsetiske retningslinjer og regelverk er bedret.
- Et e-læringskurs for forskningsledere innen forskningsetikk og forskningsintegritet er etablert.
- Alle deler av organisasjonen er godt orientert om god vitenskapelig praksis og forskningsetikk.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Ingen alvorlige forskningsetiske avvik ved fakultetet.

2. UIO SKAL UTDANNE STUDENTER MED KUNNSKAP, EVNE OG VILJE TIL Å SKAPE EN BEDRE VERDEN

- UiO skal være en fremragende utdanningsinstitusjon som gir forskningsbasert undervisning på høyt internasjonalt nivå.
- UiO skal utdanne studenter som setter sine fag inn i et større samfunnsperspektiv og leder an i det grønne skiftet.
- UiO skal øke utdanningenes forskningsnærhet og arbeidslivsrelevans og studentenes bevissthet om egen kompetanse.
- UiO skal utvikle og fornye studiene for alle studentgrupper og svare på samfunnets behov for tverrfaglig kunnskap.
- UiO skal legge til rette for at studentene tar del i utforskende og nyskapende læring som motiverer og gjør dem til en ressurs for hverandre.
- UiO skal bruke arbeids- og vurderingsformer som aktiverer studentenes kunnskap og erfaringer.
- UiO skal tilby forskningsbasert og fleksibel etter- og videreutdanning.

Det medisinske fakultet har følgende prioriteringer under ambisjon 2:

- 2.1: Fakultetet skal styrke forskningsbasert veiledning og studentdeltakelsen i pågående forsknings- og undervisningsaktiviteter.**
- 2.2: Fakultetet skal tilby bærekraftig helseutdanning innenfor rammen av vår samlede studieportefølje.**
- 2.3: Fakultetet skal gi studenter på alle nivåer mulighet til å utvikle sine fagovergripende ferdigheter, samt sin praksis- og innovasjonskompetanse.**
- 2.4: Fakultetet skal legge til rette for tverrprofesjonelle og tverrfakultære studietilbud.**
- 2.5: Fakultetet skal ha fokus på å videreutvikle fakultetets studieprogrammer**
- 2.6: Fakultetet skal styrke og koordinere etter- og videreutdanningstilbudene**
- 2.7 Fakultetet skal styrke fokuset på arbeidslivsrelevans i sine utdanninger.**
- 2.8: Fakultetet skal styrke studentmedvirkningen og studentenes deltakelse i utviklingen av våre studieprogrammer.**

2.1: Fakultetet skal styrke forskningsbasert veiledning og studentdeltakelsen i pågående forsknings- og undervisningsaktiviteter.

Tiltak:

- Utvikle systemer for integrering av studenter i pågående forskningsprosjekter på alle masterprogrammene og i profesjonsstudiet i medisin.
- Etablere e-læringsprogram for å styrke veilederkompetanse for master- og PhD-veiledere.
- Utvikle systemer for virtuell mobilitet.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- E-læringsprogram for PhD- og masterveiledere etablert og implementert
- Ordninger for virtuell mobilitet etablert og pilotert på våre masterprogrammer i International Community Health og Health Economics and Management

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Økt andel studenter involvert i pågående forskningsprosjekter ved MED

2.2: Fakultetet skal tilby bærekraftig helseutdanning innenfor rammen av vår samlede studieportefølje.

Tiltak:

- Tilby valgfrie emner som omhandler økologisk, økonomisk og/eller sosial bærekraft på alle studieprogram.
- Integrere undervisningskomponenter i bærekraft i eksisterende emner.
- Integrere bærekraftsmål i læringsutbyttebeskrivelsene til studieprogrammene i medisin og klinisk ernæring i forbindelse med implementeringen av RETHOS.
- Initiere og gjennomføre studentledede utviklingsprosjekter innen bærekraftig helseutdanning i regi av vårt Senter for bærekraftig helseutdanning (SHE).
- Sikre godt psykososialt læringsmiljø blant studentene.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Nye undervisningskomponenter i bærekraft pilotert på utvalgte emner i profesjonsstudiet i medisin og BM-studiene
- Bærekraftmålene innarbeidet i læringsutbyttebeskrivelsene for studieprogrammene i medisin og klinisk ernæring.
- 30 studentledede prosjekter iverksatt
- Inkludere spørsmål om psykososialt læringsmiljø i systematiske evalueringer av emner og moduler.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- To nye valgfrie kurs i bærekraft etablert
- Tiltak som retter seg mot å bedre det psykososiale læringsmiljøet er igangsatt.

2.3: Fakultetet skal gi studenter på alle nivåer mulighet til å utvikle sine fagovergripende ferdigheter, samt sin praksis- og innovasjonskompetanse.

Tiltak:

- Tilby undervisning i fagovergripende (generiske) kompetanser og ferdigheter, slik som samarbeidskompetanse, ledelse, kritisk tenkning, systemtenkning, selvbevissthet og strategisk kompetanse.
- Videreutvikle mulighetene for praksisstudier i organisasjoner og bedrifter for studenter fra programmer der det er relevant
- Styrke samarbeidet med kommunene i hovedstadsregionen om praksisplasser og samarbeid om prosjekt- og masteroppgaver.
- Legge til rette for studentdrevne innovasjonsprosjekter i samarbeid med Helseinnovatørskolen og Oslo Science City.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Undervisning i samarbeidskompetanse (teambuilding) implementert på profesjonsstudiet i medisin og masterstudiet i klinisk ernæring
- Igangsette planlegging av pilot for desentralisert medisinutdanning i samarbeid med Sørlandet sykehus HF

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Økt antall praksisplasser og samarbeid om prosjekt- og masteroppgaver med kommunene
- Støttesystem for studentdrevde innovasjonsprosjekter etablert for masterstudenter og studenter på profesjonsstudiet i medisin
- Høsten 2023: Oppstart av første pilot der ca 10 medisinstudenter gjennomføre en hel klinisk modul ved Sørlandet sykehus

2.4: Fakultetet skal legge til rette for tverrprofesjonelle og tverrfakultære studietilbud.

Tiltak:

- Styrke og videreutvikle tverrprofesjonell samarbeidslæring innenfor det tverrfakultære samarbeidsprosjektet SamPraks («Sammen i praksis»)
- Bidra til tverrfakultære emner og studieprogrammer i bærekraftig helse, helseinformatikk og medisinsk teknologi på masternivå.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- SamPraks utvidet til flere læringsarenaer.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- 3 nye valgfrie emner etablert

2.5: Fakultetet skal ha fokus på å videreutvikle fakultetets studieprogrammer

Tiltak:

- Implementere RETHOS i masterstudiet i klinisk ernæring og profesjonsstudiet i medisin
- Igangsette et utviklingsprosjekt av studieplanen på profesjonsstudiet i medisin (Oslos 2014) med utgangspunkt i den eksterne programevalueringen.
- Økt bruk av studentaktiverende læringsformer, herunder læringsformer som benytter studentundervisere.
- Utvikle nye e-læringsressurser i samarbeid med studentene.
- Utvikle helhetlig digital strategi for undervisningen
- Ta i bruk verktøy for vurdering og tilbakemelding i kliniske ferdigheter.
- Styrke bruk av formativ vurdering på fakultetets studieprogrammer.
- Pilotere bruk av poliklinikkene til veiledet selvstendig studentarbeid i ernæring og medisin.
- Tydeliggjøre beslutningsmyndighet og ansvar i studiesaker.
- Videreutvikle strategier og verktøy for systematisk evaluering av undervisningen.
- Utvikle en helhetlig strategi for bruk av forskningsbaserte pedagogiske prinsipper i undervisningen på fakultetet, herunder studentaktiverende pedagogikk.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- RETHOS implementert i studieprogrammene ernæring og medisin fra opptaket høst 21
- Prosjektplan for videreutvikling av medisinstudiet etablert

- Pilotering av formativ vurdering igangsatt på minst en modul på medisinstudiet og på ernæring
- Utvikling av to nye e-læringsressurser på profesjonsstudiet i medisin
- Beslutningsmyndighet og rapporteringslinjer i studiesaker er tydeliggjort.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Formative vurderinger innarbeidet på et flertall av studieprogrammene.
- Studentaktiverende undervisningsformer innarbeidet på et flertall av studieprogrammene.
- Prosjektet for oppfølging av evalueringen av Oslo2014 (studieplanen for medisinstudiet) er avsluttet.
- Mini Cex (vurderings- og tilbakemeldingsverktøy for studenters gjennomføring av pasientsamtaler og kliniske undersøkelser) implementert i klinisk undervisning på medisinstudiet
- Pilotering av veiledet selvstendig studentarbeid iverksatt på ernæring og medisin
- Gjennomføre systematisk evaluering av moduler og emner etter hver gjennomføring.
- Helhetlig strategi for bruk av pedagogiske prinsipper i undervisningen er etablert og implementert.

2.6: Fakultetet skal styrke og koordinere etter- og videreutdanningstilbudene

Tiltak:

- Utvikle en erfaringsbasert master i bærekraftig helseutdanning.
- Utrede iverksettelse av erfaringsbasert 'Master in public health'.
- Tilby etter- og videreutdanning i SDG-pedagogikk (SDG=bærekraftsmål).
- Videreutvikle fakultetets postdoktorprogram og helseinnovatørskole.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Arbeid med ny master i bærekraftig helseutdanning igangsatt, plan for utvikling og implementering utarbeidet
- Nytt kurs i forskningskommunikasjon etablert innenfor Postdoktorprogrammet

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Ett nytt kurs i SDG-pedagogikk etablert.

2.7: Fakultetet skal styrke fokuset på arbeidslivsrelevans i sine utdanninger

Tiltak:

- Legge til rette for utveksling og studentoppgaver i samarbeid med næringsliv og offentlig sektor
- Styrke alumnusordningene ved fakultetets studieprogrammer

Forventede resultater innen utgangen av 2021:

- Internship-ordning for studenter er pilotert på nye områder, eks. vis. knyttet til innovasjon

Forventede resultater innen utgangen av 2023:

- Internship-ordning etablert på flere av våre studieprogrammer
- Alumnusordning etablert på flere av våre studieprogrammer

Utover UiOs definerte mål, ønsker Det medisinske fakultet også å prioritere følgende:

2.8: Fakultetet skal styrke studentmedvirkningen og studentenes deltakelse i utviklingen av våre studieprogrammer.

Tiltak:

- Tilby tillitsvalgtkurs til alle studentrepresentanter
- Støtte studentledede utviklingsprosjekter i regi av fakultetets Senter for bærekraftig helseutdanning (SHE).
- Etablere en studentledet arbeidsgruppe for studentmedvirkning ved MED.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Arbeidsgruppe for studentmedvirkning etablert
- Tillitsvalgtkurs implementert.
- Nye retningslinjer for orientering og inkludering av studentorganene er etablert som en konsekvens av arbeidet til arbeidsgruppen for studentmedvirkning.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Økt studentmedvirkning i ulike prosesser og på ulike nivåer av Det medisinske fakultet.
- Fullført implementering av nye retningslinjer for inkludering av studentorganer.

3. UIO SKAL STYRKE DIALOGEN MED OMVERDENEN OG ARBEIDE FOR AT KUNNSKAP TAS I BRUK

- UiO skal bidra til bærekraftig samfunnsutvikling og grønn omstilling.
- UiO skal bidra til verdiskapning og nye arbeidsplasser gjennom innovasjon og entreprenørskap.
- UiO skal bidra til kunnskapsbaserte samtaler og meningsdannelser og være til stede der viktige diskusjoner foregår.
- UiO skal ha samfunnsrelevante formidlingsarenaer som er synlige og tilgjengelige.
- UiO skal utnytte mulighetene det nye livsvitenskapsbygget gir for å svare på samfunnets forventinger.
- UiO skal drive en helhetlig campusutvikling som ivaretar bredden av vår virksomhet og som styrker viktige samarbeidsrelasjoner i Oslo-regionen.

Det medisinske fakultet har følgende prioriteringer under ambisjon 3:

- 3.1: Innsatsområdet «Ta kunnskap i bruk» skal utvikles, og fakultetet skal utarbeide mål og tiltak innen næringsrettet- og samfunnsinnovasjon, kommersialisering, entreprenørskap og formidling.**
- 3.2: Fakultetet og våre forskere skal formidle den betydelige kunnskap som våre fagmiljøer besitter, både nasjonalt og internasjonalt.**
- 3.3: Campusutvikling og integrering i byen og samfunnet**

3.1: Innsatsområdet «Ta kunnskap i bruk» skal utvikles, og fakultetet skal utarbeide mål og tiltak innen næringsrettet- og samfunnsinnovasjon, kommersialisering, entreprenørskap og formidling.

Tiltak:

- Fakultetets satsing på innovasjon skal prioriteres og synliggjøres internt og eksternt.
- Fakultetet skal bidra til tett samhandling på tvers av UiO om samfunnskontakt og formidling.
- Etablere en innovasjonsenhet for å fremme en innovasjonskultur ved fakultetet - videreutvikle flere innovative ideer fra studenter og forskere innen et bredt definert livsvitenskapsfelt – inneha riktig kompetanse og gi verktøy og støtte i innovasjonsprosesser.
- Systematisk veiledning og opplæring av studenter og forskere som ønsker å utvikle sine innovative ideer – evaluere ideer og hjelpe videre - koble inn riktig ekspertise gjennom et nettverk av mentorer (fra næringsliv og samfunnsaktører) og rådgivere.
- Skape tillit, samspill og samarbeid internt og med eksterne aktører, for studenter og forskere – god kommunikasjon, innsikt og forståelse av innovasjonsaktivitetene ved hele fakultetet, og hvordan dette kan kobles til resten av innovasjonsøkosystemet rundt oss.
- Identifisere finansieringsmuligheter og gi råd og støtte til søknader med innovasjonspotensial.
- Etablere gode avtaleverk i samspill med UiO sentralt, fakultetet og Inven2 – strømlinjeformede maler som sikrer rask, enhetlig og profesjonell behandling

Forventede resultat 2021:

- Fakultetet skal ha implementert en robust strategisk plan for å synliggjøre innovasjon ved fakultetet.
- Det skal gjennomføres en omlegging av nettside for innovasjonsarbeidet ved fakultetet.

Forventede resultat 2023:

- En innovasjonsenhet med målrettede verktøy og støtte i innovasjonsprosesser er etablert

- Kurs for opplæring av studenter og forskere er etablert for å fremme innovasjonsprosesser
- Et mentorprogram er etablert for økt samspill med næringsliv og samfunnsaktører
- Møtearenaer i samarbeid med innovasjonssystemet rundt oss er etablert
- Finansieringsmuligheter er identifisert
- Gode avtaleverk er etablert.

3.2: Fakultetet og våre forskere skal formidle den betydelige kunnskap som våre fagmiljøer besitter, både nasjonalt og internasjonalt.

Tiltak:

- Forskere skal få støtte til formidling i de riktige kanalene. Det skal bidra til økt finansiering og bygging av nettverk.
- Konkrete eksempler på impact – å formidle samfunnsnyttige endringer fra prosjekter/forskning – skal tydelig inngå i den eksterne kommunikasjonen.
- Arrangementer som fremmer forskningen ved fakultetet skal i større grad utføres og gjøres tilgjengelig digitalt via fakultetets nettsider og sosiale medier.
- Forskere ved medisinsk fakultet er relevante og synlige premissgivende aktører i samfunnsdebatten.

Forventede resultater 2021:

- Det skal utarbeides en plan for hvordan arrangementer fremmes digitalt via fakultetets nettsider og sosiale medier.
- Det skal utarbeide en plan for å mobilisere forskere til å delta i det offentlige ordskiftet når det skjer større samfunnsmessige hendelser.

Forventede resultater 2022:

- Det skal lages et program for medietrening, som kan tilbys forskere etter behov.

Forventede resultater 2023:

- Forbedring av engelsk versjon av nettstedet er i kontinuerlig arbeid for å støtte internasjonalisering og engelsk språklige ansatte.

3.3: Campusutvikling og integrering i byen og samfunnet

Tiltak:

- Fakultetet skal sammen med UiO sentralt være en tydelig og konstruktiv samarbeidspartner med Helse Sør-Øst og Oslo universitetssykehus (OUS) i planleggingen av nytt OUS (Klinmed).
- Styrke samarbeidet med kommunene i hovedstadsregionen om utplassering i sykehjem for fakultetets studenter og tilsvarende om forskningssamarbeid (Helsam).
- Arbeide for at samlokalisering av Helsam er en del av UiOs masterplan for eiendom og at samlokalisering av Helsam blir prioritert.
- Optimalisere MED sin tilstedeværelse i Livsvitenskapsbygget

Forventede resultater 2023:

- Fakultetet spiller en aktiv rolle for å realisere kunnskapshovedstaden Oslo, der kunnskap, næring og byutvikling sees i sammenheng.

4. UIO SKAL VÆRE EN NYSKAPENDE ORGANISASJON OG ET ATTRAKTIV ARBEIDS- OG STUDIESTED

- UiO skal arbeide systematisk for å skape et trygt og godt arbeids- og læringsmiljø, større mangfold og en inkluderende kultur for studenter og ansatte.
- UiO skal ta i bruk nyskapende organisasjons-, arbeids- og læringsformer med effektiv utnyttelse av digitale ressurser.
- UiO skal gi ansatte og studenter bedre muligheter for profesjonell og faglig utvikling, og bedre muligheter til å møte endringer i teknologi, samfunn og arbeidsliv.
- UiO skal redusere eget klimafotavtrykk og legge til rette for at ansatte og studenter tar miljøbevisste valg.

Det medisinske fakultet har følgende prioriteringer under ambisjon 4:

- 4.1: Fakultetets enheter skal ta i bruk målrettede virkemidler for å redusere midlertidigheten innenfor stillingsgrupper der denne er høy.**
- 4.2: Fakultetets enheter skal styrke arbeidet mot trakassering i henhold til handlingsplanen for likestilling, kjønnsbalanse og mangfold.**
- 4.3: Digitalisering og forenkling**
- 4.4: Styrket opplæring og utvikling av linjeledere på alle nivåer**
- 4.5: Redusert klimaavtrykk fra persontransport**
- 4.6: Det medisinske fakultet skal styrke det systematiske HMS-arbeidet**

4.1: Fakultetets enheter skal ta i bruk målrettede virkemidler for å redusere midlertidigheten innenfor stillingsgrupper der denne er høy, i tråd med Utviklingsavtalen.

Tiltak:

- Utrede modeller for økonomisk buffer for prosjektansatte som er mellom to prosjektperioder.
- Utrede muligheten for et «staff mobilitetskontor» på tvers av fakultetet for teknisk-administrative stillinger.

Forventede resultater ved utgangen av 2022:

- Fakultetet har redusert andelen midlertidig ansatte innenfor de stillingsgruppene hvor enheten har høy midlertidighet sammenliknet med 2017.

4.2: Fakultetets enheter skal styrke arbeidet mot trakassering i henhold til handlingsplanen for likestilling, kjønnsbalanse og mangfold.

Tiltak:

- Fakultetet og grunnenhetene jobber systematisk med opplæring av linjeledere og gjennomfører risikovurdering for å forebygge trakassering.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Alle ledere ved enheten har kompetanse innen oppfølging og forebygging av trakassering.
- Enhetene har gjort en risikovurdering av hvilke typer trakassering som kan forekomme, som vil danne utgangspunkt for de forebyggende tiltak som utarbeides lokalt.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Fakultetet og enhetene jobber forebyggende mot trakassering og håndterer enkeltsaker på en god måte.

4.3: Kartlegging og oppfølging av arbeidsmiljøet

Tiltak:

- Gjennomføring av arbeidsmiljøundersøkelsen ARK

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- Fakultetet og enhetene har gjennomført arbeidsmiljøundersøkelsen ARK og fulgt opp resultatene

4.4: Digitalisering og forenkling

Tiltak:

- MED skal bidra aktivt med ressurser i sentrale prosjekter, herunder BOTT, og bidra til å forenkle, forbedre, fornye og standardisere administrative arbeidsprosesser for å frigjøre ressurser til kjerneoppgavene.
- MED skal sikre forankring av prosjektene i egen organisasjon.
- MED skal arbeide for å synliggjøre og nytte gevinsten av digitaliseringsarbeidet.

Forventede resultater ved utgangen av 2021:

- Alle ansatte har fått tilbud om relevant kursing for å styrke sin digitale kompetanse.

Forventede resultater ved utgangen av 2023:

- MED skal legge til rette for at alle ansatte blir tilbudt relevant kompetansevedlikehold og kompetanseheving.

4.5: Styrket opplæring og utvikling av linjeledere på alle nivåer

Tiltak:

- Det medisinske fakultet skal styrke lederopplæring og –utvikling for linjeledere på alle nivåer.

Forventede resultater 2022:

- Fakultetet har et opplegg for opplæring av linjeledere på alle nivåer.

4.6: Redusert klimaavtrykk fra persontransport

Tiltak:

- Det medisinske fakultet bidrar aktivt til å redusere antall kilometer med persontransport ved å i størst mulig grad benytte digitale samarbeids- og møteverktøy der det er mulig og hensiktsmessig.

Forventede resultater 2023:

- Flyreiser er begrenset til møter hvor fysisk oppmøte gir muligheter som er strategisk viktige for organisasjonen og fagmiljøene, og hvor det ikke finnes hensiktsmessige alternative transportmåter.
- MED har redusert klimaavtrykket fra pendling ved å tilrettelegge for miljøvennlige alternativer, og ved å legge til rette for digitale samarbeidsformer der det er hensiktsmessig.

4.7: Fakultetet skal styrke det systematiske HMS-arbeidet

Tiltak:

- Enhetene vurderer behov for at obligatoriske HMS-kurs for linjeledere tilpasses egen

virksomhet.

- Enhetene har en struktur for å sikre at ledere har gjennomført obligatorisk HMS-opplæring.
- Praktisk metodikk for å gjennomføre risikovurdering i lab skal utvikles.

Forventede resultater 2021:

- Obligatoriske HMS-kurs for linjeledere tilpasset egen enhet er etablert der det er behov for det.
- Alle linjeledere har gjennomført obligatorisk HMS-kurs for ledere.

Forventede resultater 2023:

- Praktisk metodikk for å gjennomføre risikovurdering i lab er etablert.

VEDLEGG – RESULTATMÅL

Det medisinske fakultet har i mange år målt virksomheten på ulike indikatorer. De mest kjente og brukte indikatorene er de som påvirker de årlige bevilgningene. Disse er gjengitt i tabellen nedenfor.

Vedlegg – tabell 1

	2018	2019	Mål 2020	Mål 2021	Mål 2022	Kommentar
Studiepoeng pr. student	48,7	48,7	48,7	48,7	48,7	Ligger stabilt i inntektssumultoren
Kandidater	436,0	427,0	395	421	421	I fakultetets inntektsimulator høsten 2019
Doktorgrader	208,0	223,0	222	224	224	I fakultetets inntektsimulator høsten 2020
Publisering pr. vit. ansatt	2,14	2,16	2,18	2,20	2,23	Antall publikasjonspoeng øker med ca 1% hvert år i inntektsumulatoren
EU midler	42 723	52 400	69 336	100 324	100 324	I fakultetets inntektsimulator høsten 2019
NFR midler	231 964	218 900	277 662	282 500	282 500	I fakultetets inntektsimulator høsten 2019
Øvrig BOA	138 038	155 200	151 211	149 975	149 975	I fakultetets inntektsimulator høsten 2019
Annen utveksling	160	175	175	175	175	I fakultetets inntektsimulator høsten 2019
Utreisende Erasmus +	50	50	?	50	50	I fakultetets inntektsimulator høsten 2019

Definisjoner:

Studiepoeng per student: Med studiepoeng forstår vi egenfinansierte, nye studiepoeng for hele året i de kategoriene (A-F) som gir uttelling i finansieringssystemet. Med student menes egenfinansierte heltidsekvivalenter i høstsemesteret.

Kandidater: Med kandidater forstår vi kandidater både fra bachelor-, master- og integrerte master-/profesjonsutdanninger. I det nasjonale finansieringssystemet gir de siste av dem (dvs. integrerte master-/profesjonskandidater) dobbelt uttelling sammenliknet med de andre.

Andel utvekslingsstudenter av registrerte studenter: Utvekslingsstudenter er både inn- og utreisende studenter på samarbeidsavtaler der oppholdet er av minst tre måneders varighet. Utveksling på individuell basis teller ikke. I det nasjonale finansieringssystemet teller utreisende studenter på «Erasmus+»-programmet 50 % mer enn øvrige utvekslingsstudenter.

Doktorgrader: Disputastidspunktet er avgjørende for når en doktorgrad blir registrert.

Publikasjonspoeng per vitenskapelig årsverk: Vitenskapelig publisering i tellende kanaler gjelder monografier, bidrag i antologier og vitenskapelige artikler. Slik publisering godskrives med et antall poeng avhengig av publiseringstype, publiseringskanal (nivå 1/2 der kanal 2 representerer de presumptivt fremste 20 % tidsskrifter/forlag) og eventuelt samarbeid med andre. Samarbeid med andre over landegrensene teller ekstra mye – en endring som ble innført i 2015. Med vitenskapelig ansatte forstår vi alle i vitenskapelig stilling som krever doktorgrad samt stipendiater.

EU-midler: Alle midler fra EU (ikke bare fra EUs rammeprogrammer for forskning, som var tellemåten fram til 2015).

Forskningsrådsmidler: Alle midler fra Norges forskningsråd og de såkalte «regionale forskningsfond».

BOA-midler: BOA-midlene er eksterne midler – enten bidrags- eller oppdragsmidler – til UiOs kjernevirksomhet. Offentlige kilder dominerer: Helsedirektoratet, Oslo universitetssykehus og Riksantikvaren (arkeologiske utgravninger). Også organisasjoner/stiftelser (f.eks. Kreftforeningen) og næringsliv bidrar med denne typen inntekter. MED og MN er de dominerende mottakerne volummessig med til sammen omtrent 2/3 av BOA-midlene, men for en enhet som KHM betyr disse inntektene mye.

Fakultetet har i tillegg en rekke andre mer detaljerte måltall som også følges opp historisk på en detaljert måte og som blir fulgt opp internt og i styringsdialoger med UiOs ledelse. Oppfølgingen av disse KPI's gjøres også digitalt igjennom bruk av UiOs gode løsninger for dette.

FRAMLEGGSNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Dekan Ivar Prydz Gladhaug

Sakstype (O/D/V): D

Møtedato: 2.3.21

Sakstittel: Redegjørelse for ikke å ha studentrepresentant i beredskapsgruppen

Med referanse i sak 42/20 fra møtet 16.12.20; Fakultetsstyret ber dekanen om å redegjøre for valget om ikke å ha studentrepresentasjon i fakultetets beredskapsgruppe under corona pandemien vår'2020

UiOs sentrale beredskapsplan tydeliggjør at den lokale beredskapsgruppen skal etableres og ledes av dekan på fakultetene og direktør på museer og biblioteket. Beredskapsplanen beskriver organisering og ansvar for beredskapen ved Universitetet samt legger rammene for de lokale beredskapsplanene

<https://www.uio.no/om/hms/beredskapsplan/beredskapsplan.pdf>

En beredskapsgruppe skal ha medlemmer som dekker nødvendige funksjoner som personell, operasjon, logistikk, kommunikasjon, IT og loggførere for CIM (Crisis Information Management, digitalt krisestøtteverktøy).

I fakultetets beredskapsgruppe er disse funksjonene bekledt av ansatte som i normal situasjon jobber innenfor disse områdene. Dette er ansatte som har kompetanse og erfaring til å kunne utføre disse funksjonene i krisesituasjoner.

Det må understrekes her at kriseledelsens viktigste oppgave er å fatte raske og gode beslutninger. En beredskapsgruppe er ingen «tenketank» med rom for meningsutvekslinger. En beredskapsgruppe arbeider under en klar linjeledelse og i tråd med ansvarsprinsippet for krisehåndtering ved UiO: Den som har ansvar ved en normal situasjon har også ansvaret ved ekstraordinære hendelser.

Ut fra den samlede informasjonen som foreligger, er det vår forståelse at det tilligger dekanens myndighetsområde, som operativ beredskapsleder på enhetsnivå, å utpeke lokal

beredskapsgruppe. Dekanen kan følgelig velge om det skal være studentrepresentasjon i den lokale beredskapsgruppen.

En juridisk vurdering av problemstillingen bekrefter vår forståelse av at myndigheten ligger hos dekanen.

Videre viser vi til "Policy for sikkerhet og beredskap ved UiO

<https://www.uio.no/om/hms/beredskapsplan/uio-policy-for-sikkerhet-og-beredskap.pdf>

Det fremgår her at universitetsdirektøren er øverste ansvarlige for sikkerhet og beredskap ved UiO.

Fakultetsstyret kan derfor ikke fatte vedtak om noe som tilligger dekanens myndighetsområde. En endring i beredskapsplanen må fattes av universitetsdirektøren.

Avslutningsvis ønsker vi å presisere at fakultetsledelsen har alltid, som høyeste prioritet, å sikre mest mulig god og effektiv informasjon til studentene. Dette var også svært høyt prioritert i beredskapsarbeidet vår'20

Det ble derfor etablert oppdateringsmøter tre dager i uken mellom lederne av Medisinsk Studentutvalg (MSU) og Medisinsk fagutvalg (MFU) samt studiedekanene. Dette var møter der studentene var velkomne til å diskutere mulige løsninger, fremme studentenes situasjon og gi konkrete tilbakemeldinger til fakultetsledelsen.

Dette synes å være en hensiktsmessig og god kommunikasjonsform, noe studentene selv bekreftet. Følgelig la vi til grunn at studentene ble holdt godt informert i denne perioden.

FRAMLEGGSNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Dekan Ivar Prydz Gladhaug

Sakstype (O/D/V): D

Møtedato: 2.3.21

Sakstittel: Vedlegg: Juridisk vurdering fra avdeling for personalstøtte, UiO

Saken som ønskes fremmet handler om hvem som har myndighet til å utpeke beredskapsgruppen ved fakultetet. Etter vår vurdering ligger denne myndigheten hos dekanen og ikke fakultetsstyret. Det vises til "Policy for sikkerhet og beredskap ved UiO" jf. under og til at det her fremgår at universitetsdirektøren er øverste ansvarlige for sikkerhet og beredskap ved UiO.

<https://www.uio.no/om/hms/beredskapsplan/uio-policy-for-sikkerhet-og-beredskap.pdf>

Det vises videre til UiOs sentrale beredskapsplan, jf. under hvor det fremgår at den lokale beredskapsledelsen skal etableres og ledes av dekan på fakultetene og direktør på museer og biblioteket. Lokal beredskapsleder skal utpeke sin beredskapsgruppe.

<https://www.uio.no/om/hms/beredskapsplan/beredskapsplan.pdf>

Å utpeke lokal beredskapsgruppe ved fakultetene tilligger følgelig dekanens myndighetsområde som operativ beredskapsleder på enhetsnivå. Fakultetsstyret kan derfor ikke fatte vedtak om noe som tilligger dekanens myndighetsområde. En endring i beredskapsplanen må fattes av universitetsdirektøren.

Dekanen kan følgelig velge om det skal være studentrepresentasjon i den lokale beredskapsgruppe. Deltakerne i beredskapsgruppen har kun en rådgivende rolle.

Universitetsstyret behandlet 5. februar 2013 en sak som omhandlet sikkerhet og beredskap ved UiO og det ble da blant annet uttalt at: "For å styrke studentenes involvering i beredskap og holdningsskapende arbeid, er deltakelse i sentral og lokal beredskapsorganisasjon en mulighet. Studentene deltar i andre sammenhenger, så representativ deltakelse i beredskapsarbeid kan gagne både studentene selv og UiO som sådan".

Erfaringene fra arbeidet i UiOs sentrale beredskapsledelse har vist at studentrepresentasjon har vært nyttig og i den sentrale beredskapsplan anbefales det at den lokale beredskapsorganiseringen tar utgangspunkt i den sentrale beredskapsorganiseringen for å få best mulig enhetlig og samordnet beredskap.

Berit Hernes Bakke
Underdirektør HR
Universitetet i Oslo
Tel: 97 53 23 77

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Oline Marie Sæther, på vegne av Medisinsk studentutvalg

Sakstype (O/D/V): Vedtak

Arkivsaksnr:

Vedlegg: 5

Møtedato: 02.03.21

Sakstittel: Studentrepresentasjon i fakultetets beredskapsgruppe

Hvorfor fremmes saken: Etter Universitets- og høyskoleloven (uhl.) [§ 4-1, punkt 4](#), skal studentorganer høres i alle saker som angår studentene «på det aktuelle nivå». Det er utdanningsinstitusjonene som skal sørge for at denne retten ivaretas. For å sikre denne retten i beredskapssituasjoner, er det rimelig at fakultetets beredskapsgruppe inkluderer en studentrepresentant i sitt arbeid. UiO sin sentrale beredskapsgruppe og beredskapsgrupper på flere andre fakultet ved UiO har inkludert en studentrepresentant, nettopp for å ivareta studentenes rettigheter som beskrevet i uhl. § 4-1. I [UiO sin sentrale beredskapsplan](#) (se vedlegg 1) er det to punkter som også understøtter at beredskapsgruppen inkluderer en studentrepresentant. Punkt 1.2 fastslår at virksomheten har «...et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehandtering». Punkt 5 anbefaler «...at den lokale beredskapsorganiseringen tar utgangspunkt i den sentrale beredskapsorganiseringen for å få best mulig enhetlig og samordnet beredskap». Forslagsstiller foreslår at Det medisinske fakultet følger samme eksempel som UiO sentralt og inkluderer en studentrepresentant i beredskapsgruppen.

Saksframstilling og saksgang: 11. mars 2020 sendte forlagsstiller og leder av Medisinsk studentutvalg (MSU), Oline Sæther, en mail til dekanatet med en forespørsel om at beredskapsgruppen inkluderte en studentrepresentant. Det ble vist til uhl. § 4-1 og at en tett dialog mellom fakultetets ledelse og studentene er hensiktsmessig (vedlegg 2) i en krisesituasjon. Det ble også vist til at leder av Juridisk studentutvalg sendte samme forespørsel til sitt dekanat og fikk forespørselen innvilget samme dag. Forslagsstiller videresendte også en juridisk betenkning fra leder av Juridisk studentutvalg (vedlegg 3), hvor de rettslige argumentene ble gjennomgått i detalj. Det ble videre påpekt at fakultetets beredskapsledelse er organisert etter modell fra UiO sin sentrale beredskapsledelse, og at i UiO sin sentrale beredskapsledelse var studentene representert ved leder av Studentparlamentet.

Dekanatet avsto forespørselen om å inkludere en studentrepresentant i fakultetets beredskapsgruppe. De neste dagene ble det fremstilt tre alternative løsninger.

- Alternativ løsning 1: Iverksatt fra og med 12. mars. Forslagsstiller ble tilbudt å bli oppringt av dekanen etter hvert beredskapsmøte for å bli orientert om sakene fra dagens møte.
- Alternativ løsning 2: iverksatt fra og med 13. mars. Forslagsstiller ble tilbudt å møte studiedekanen for bachelor- og master-studier daglig for å diskutere studierelaterte saker sammen med kommunikasjonsansvarlige.
- Alternativ løsning 3: Iverksatt fra og med 16. mars. Forslagsstiller og MFU-leder ble tilbudt daglige møter med begge studiedekanene for å diskutere studierelaterte saker.

Forslagsstiller takket ja til alle alternative løsninger, men påpekte at ingen av løsningene sikret studentorganenes rett til å bli hørt, etter uhl. § 4-1. Alternativ 3 ble benyttet daglig i omtrent to uker. Siden har det vært en gradvis nedtrapping i hyppigheten på disse møtene. I dag har studiedekanene møte med MSU- og MFU-leder fast hver andre uke.

16. oktober 2020 fant det sted et møte hvor samarbeidet mellom studentorganene og dekanatet under korona i mars ble evaluert. Her fremmet forslagsstiller igjen en forespørsel om at det med snarlig virkning blir inkludert en studentrepresentant i fakultetets beredskapsgruppe og beredskapsgruppens arbeid, med bakgrunn i de ovennevnte argumentene. Forespørselen ble avslått.

Viktigste konsekvenser: Hvis fakultetet ikke inkluderer en student i sin beredskapsgruppe, sikrer ikke fakultetet studentorganenes rett til å bli hørt i saker som angår dem på det aktuelle nivået. I den juridiske betenkningen (vedlegg 2) står det:

«At studentene skal «høres i alle saker», må innebære at studenten fritt skal kunne få ytre seg, på bakgrunn av all tilgjengelig informasjon. Studentenes tilgang kan derfor ikke begrenses til de saker som de forelegges av det relevante organ. Det er for det første ikke opp til organene å avgjøre hvilke saker som kan sies å angå studentene. Om studentene mener de har synspunkter knyttet til en sak må dette legges til grunn. Det er for det andre opp til studentene å avgjøre hva de ønsker å ytre seg om.»

For å ivareta studentenes rett til å bli hørt i en beredskapssituasjon, er det rimelig å argumentere for at studentene er representert i det organet der avgjørelser blir tatt. Det føres ikke referat fra beredskapsgruppens møter, og studentene er ikke sikret at alle saker som blir diskutert i beredskapsgruppen blir tatt med fra beredskapsgruppens møter og presentert for det relevante studentorganet. I krisesituasjoner blir avgjørelser tatt med kort til ingen behandlingstid. Selv i de situasjonene hvor studentorganene blir presentert for saken utenfor beredskapsgruppens møter, er ikke studentorganene sikret at all relevant informasjon blir forelagt slik det ville blitt i en situasjon med normal saksgang og lengre behandlingstid. Studentenes rett til å bli hørt i alle saker som angår dem er dermed best sikret ved å ha en studentrepresentant som deltaker i beredskapsgruppen sitt arbeid. Dette tilsier at studentene i alle beredskapssituasjoner ved fakultetet, også i all overskuelig framtid, har en representant i beredskapsgruppen og involveres i beredskapsgruppens kontinuerlige arbeid.

Relevante saksopplysninger:

- På tre av UiO sine åtte fakultet ble studenter innlemmet i beredskapsgruppen. På juridisk fakultet ble studentene involvert etter JSU sin eksplisitte forespørsel. På Det humanistiske fakultet og Det teologiske fakultet ble studentene involvert på dekanatenes initiativ. På de fire andre fakultetene hadde ikke studentene et eksplisitt ønske om å involveres i beredskapsgruppens arbeid, men fant i samarbeid med dekanatene løsninger som både studentene og dekanatene ønsket.

Besluttende myndighet: Fakultetsstyret.

Følgende punkter ønskes diskutert: Blir studentenes rett til å bli hørt ivaretatt når de ikke får delta i beredskapsgruppens kontinuerlige arbeid?

Forslag til vedtak: Fakultetsstyret anbefaler dekanatet at en studentrepresentant blir inkludert som medlem av beredskapsgruppa og inkludert i beredskapsgruppas kontinuerlige arbeid med snarlig virkning.



NETTVERSJON

SENTRAL BEREDSKAPSPLAN

Døgnbemannet vakt- og alarmsentral / Varsling av brann, ulykker og alvorlige hendelser:

Alarmtelefon 22 85 66 66

Andre henvendelser 22 85 50 07

Innhold

1	Prinsipper og rammer for beredskapsplanen ved Universitetet i Oslo.....	3
1.1	Formål med beredskapsplanen.....	3
1.2	Prinsippene for krisehåndtering ved UiO.....	3
1.3	Beskrivelse av håndteringsnivåene i krisehåndtering ved UiO.....	3
1.4	Beredskapsplaner.....	4
1.4.1	Generell beredskapsplan.....	4
1.4.2	Brannvern – og evakueringsplaner ved brann.....	4
1.4.3	Plan for håndtering av PLIVO-hendelser (Pågående livstruende vold).....	4
2	Krise, hendelse og avvik.....	5
2.1	Hva er en «Krise»?.....	5
2.2	Håndtering av hendelser og kriser ved UiO.....	5
2.2.1	Nivå 1 – Sentrale, omfattende hendelser.....	5
2.2.2	Nivå 2 – Lokale beredskapssituasjoner/hendelser.....	6
2.2.3	Nivå 3 – Uønskede hendelser.....	6
2.2.4	Nivå 4 – Avvik, svikt i drift/infrastruktur og «nesten-ulykker».....	6
2.3	Fasene i krisehåndtering.....	7
3	Varsling og nedsetting av beredskapsledelse:.....	7
3.1	Den som oppdager hendelsen.....	7
4	Organisering av det sentrale beredskapsarbeidet.....	8
5	Den lokale beredskapsledelsen; fakultet/museum/bibliotek.....	8
6	LOS (UiO: Ledelsen og støtteenheter).....	8
7	Beredskap ved institutter/sentre/avdelinger.....	8
8	Opplæring og øvelser.....	9
8.1	Beredskapsledelse og kompetanseutvikling.....	9
8.2	Faglig støtte.....	9
9	Ansvar og grensesnitt.....	9
10	Etterarbeid, rapportering og anmeldelser etter uønskede hendelser/kriser.....	10

1 Prinsipper og rammer for beredkapsplanen ved Universitetet i Oslo

Sentral beredkapsplan for Universitetet i Oslo (UiO) er utarbeidet for å sikre effektiv og god håndtering av større kriser og beredkapsituasjoner ved UiO. I en krise- og beredkapsituasjon skal liv og helse alltid prioriteres foran alt annet. Deretter skal miljø, materielle verdier og omdømme vektlegges. UiO skal søke å gjenopprette normal drift av virksomheten så snart som mulig, og de delene av UiO som ikke rammes av krisen, skal så langt det er mulig opprettholde normal virksomhet.

Sentral beredkapsledelse er øverste ledelse ved større kriser ved UiO, og alle enhetene er underlagt denne i en krisesituasjon.

Fakultetene, museene, Universitetsbiblioteket, SUM og STK har lokal beredkapsledelse og lokale beredkapsplaner som de selv har ansvaret for å revidere. Ansvars- og oppgavedelingen mellom sentral og lokal beredkapsledelse er beskrevet i denne planen.

1.1 Formål med beredkapsplanen

Formålet med sentral beredkapsplan er å sikre at alle som har roller i håndtering av krise- og beredkapsituasjoner er kjent med sitt ansvar, sine oppgaver og hvordan grensesnittene mellom de ulike fungerer. Beredkapsplanen beskriver organisering og ansvar for beredkapsledelse ved UiO, og den gir rammene for de lokale beredkapsplanene.

Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid er basert på risikoanalyser. Når en slik analyse har avdekket en risiko, vil det settes i verk tiltak for å redusere sannsynligheten for at uønskede hendelser inntreffer. Krise- og beredkapsplaner skal bidra til å redusere konsekvensen av en uønsket hendelse når den først skjer.

1.2 Prinsippene for krisehåndtering ved UiO

Håndtering av krise- og beredkapsituasjoner ved UiO skal baseres på:

- **Ansvarsprinsippet** innebærer at den som har et ansvar i en normalsituasjon også har ansvar ved ekstraordinære hendelser.
- **Likhetsprinsippet** innebærer at den organisasjonen man operer med i beredskap skal være mest mulig lik den organisasjonen man har til daglig.
- **Nærhetsprinsippet** innebærer at hendelser skal håndteres på et lavest mulig effektivt nivå.
- **Samvirkeprinsippet** innebærer at virksomheten har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.

1.3 Beskrivelse av håndteringsnivåene i krisehåndtering ved UiO

Beredkapsarbeidet ved UiO utføres på flere nivåer, med forskjellige oppgaver og grensesnitt. Selve krisehåndteringen ivaretas på hhv sentralt eller lokalt nivå, mens planarbeid og den

praktiske utførelsen av oppgaver i en krisesituasjon, vil kunne omfatte også de underliggende nivåer, eksempelvis instituttnivået.

1.4 Beredskapsplaner

Det samlede beredskapsplanverket for UiO består av 3 forskjellige planelementer.

1.4.1 Generell beredskapsplan

Dette dokumentet er en sentral beredskapsplan for UiO. Den sentrale beredskapsplanen er overbyggende og styrende for alt beredskapsarbeidet ved UiO.

Det skal foreligge oppdaterte lokale beredskapsplaner, gjeldende for det enkelte fakultet/museum/bibliotek. De lokale planene skal dekke organisasjon, funksjon, roller og oppgaver.

Lokale beredskapsplaner, skal baseres på ROS-analyser, og mal fra enhet for HMS og beredskap (HMSB) skal brukes. ROS- analysene skal ivareta den enkelte enhets særegenhet (kjernevirksomhet, kjerneverdier og geografi), og oppdateres minimum hvert annet år. Det er et lokalt ansvar at ROS-analyser foreligger.

Beredskapsplaner skal gjøres tilgjengelig og kjent for alt nøkkelpersonell i beredskapsarbeidet ved UiO og skal være tilgjengelig i CIM, samt en kort versjon tilgjengelig på hjemmeområdene på UiO.

1.4.2 Brannvern – og evakueringsplaner ved brann

Lokal evakueringsplan skal sikre at alle personer i byggverket kommer seg til sikkert sted før kritiske forhold oppstår. Evakueringsplanene skal være tilpasset det enkelte byggverk, bruk, virksomhet og enkeltpersoner som har behov for assistanse. Eksisterende generell branninstruks ved UiO skal legges til grunn og er tilstrekkelig for majoriteten av virksomheten. Enhetene er selv ansvarlig for å vurdere om planen er tilpasset lokale forhold og risiko. Kontakt HMSB ved behov for bistand til vurdering og tilpasning av planverk.

Utførelsen av en brannevakuering må kunne skje spontant og intuitivt. Brannevakuering og akutt håndtering av brann, må baseres på hurtighet, og uten at det settes beredskapsledelse først.

Planen skal være tilgjengelig på nett – for alle, og som oppslag i de enkelte bygg.

1.4.3 Plan for håndtering av PLIVO-hendelser (Pågående livstruende vold)

PLIVO omfatter «skoleskyting» og lignende hendelser der ulike våpen rettes mot UiO`s studenter, ansatte og besøkende i den hensikt å skremme/skade/drepe. Det enkelte fakultet/museum/bibliotek skal utarbeide egen plan for håndtering av PLIVO-hendelser basert på en sentral mal. Tidsaspektet i hendelsen krever akutt, spontan og styrt reaksjon – FØR beredskapsledelse kan settes. Mange av planens umiddelbare oppgaver og roller fylles av

ansatte/de tilstedeværende – som f.eks. undervisningspersonale. HMSB skal utarbeide materiell og øvelsesopplegg, og kan støtte lokale enheter etter behov.

Planen skal ikke offentliggjøres på internett, men være kjent og tilgjengelig for alt utpekt nøkkelpersonell i planen.

2 Krise, hendelse og avvik

2.1 Hva er en «Krise»?

Med krise menes i dette dokumentet en situasjon som stiller så store krav at organisasjonens (normale) ressurser og rutiner ikke strekker til¹. En krise er med andre ord en avvikssituasjon som utvikler seg slik at den representerer en alvorlig trussel mot liv og personlig sikkerhet eller truer virksomhetens interesser. Kriser kan være forårsaket av naturkrefter, menneskelig svikt eller skade forvoldt med vilje. Vi vil ofte oppleve en eller flere av følgende kjennetegn ved en krisesituasjon:

- Det foreligger en alvorlig trussel
- Det er flere sammenfallende hendelser
- Det er høy usikkerhet knyttet til vurderingen av situasjonen
- Ledelsen har redusert kontroll og styring på situasjonen
- Ledelsen har begrenset informasjon om situasjonen
- Situasjonen eskalerer
- Situasjonen endres raskt
- Det er tidsnød
- Det er høyt mediepress

2.2 Håndtering av hendelser og kriser ved UiO

For å ivareta de grunnleggende prinsippene ved beredskapsarbeidet, har UiO definert hendelser etter type og nivå for håndtering av hendelsen.

2.2.1 Nivå 1 – Sentrale, omfattende hendelser

Med dette menes hendelser og situasjoner som ikke kan håndteres ved hjelp av normale driftsrutiner og/eller bemanning, og som refereres til som en krise. Dette omfatter også hendelser som rammer og/eller berører flere fakultet/museer/biblioteker.

Alle hendelser som krever høynet beredskap ledes av sentral beredskapsledelse. Ved iverksettelse av sentral beredskapsplan vil sentral beredskapsledelse etableres i tillegg til den lokale. Sentral beredskapsledelse vil være «eier» av krisen, mens lokal beredskapsledelse vil ha en støttefunksjon til sentral beredskapsledelse.

Den sentrale beredskapsledelsen settes, når:

¹ «Ledelse ved kriser – en praktisk veiledning», Lars Weiseth og Ragnar Kjeserud, 2007

- *Hendelsen er av eller kan få stort omfang*
- *Flere enheter er involvert*
- *UiOs omdømme kan stå på spill*

2.2.2 Nivå 2 – Lokale beredskapssituasjoner/hendelser

Med dette menes hendelser som er så komplekse og/eller omfattende at de ikke kan løses ved normale driftsrutiner, og/eller normal bemanning.

Hendelsen er begrenset til lokal enhets ansvarsområde. Også når dette inkluderer områder utenfor ordinær virksomhet, slik som feltarbeid, tjenestereiser, utveksling av studenter, etc.

Hendelsen skal håndteres av lokal beredskapsledelse, men sentral beredskapsledelse skal alltid informeres, ved Universitetsdirektøren og HMSB.

Eksempler på hendelser der lokal beredskapsledelse settes:

- *Hendelse på fakultet/museum/biblioteks område eller ved arrangementer hvor situasjonen har medført svært alvorlig personskade/død*
- *Hendelse på fakultet/museum/biblioteks område eller ved arrangementer hvor situasjonen har medført skade på person, miljø, materiell eller omdømme.*
- *Akutt og/eller raskt eskalerende hendelse eller utvikling som over tid vil påføre skade på person, miljø, materiell og omdømme dersom det ikke gripes inn,*
- *Studenter og ansatte i utlandet som blir berørt av akutt smitte/sykdomsfare eller ulykker*
- *Studenter og ansatte i utlandet som blir berørt av sabotasje eller terrorangrep*
- *Store materielle skader eller økonomiske tap*
- *Forurensninger/utslipp*

2.2.3 Nivå 3 – Uønskede hendelser

Håndteres av lokal ledelse i samråd med lokal koordinator for sikkerhets og beredskap. HMSB kan konsulteres. Avviksmeldinger behandles ihht kjent prosedyre. Det nedsettes ikke beredskapsledelse.

Eksempler på slike hendelser:

- *Trusler*
- *Skremmende og/eller forstyrrende atferd – ofte i sammenheng med rus eller psykisk syke personer*
- *Slåssing/mindre voldsepisoder*
- *Skadeverk*
- *Ulykker, ol.*

2.2.4 Nivå 4 – Avvik, svikt i drift/infrastruktur og «nesten-ulykker»

Lokal leder har ansvar for forebygging, analyse og lukking av avvik.

Avvik saksbehandles ihht prosedyre for uønskede hendelser.

Ved hendelser som strømbrudd, byggeteknisk svikt, heisstopp, vannlekkasje ol. skal Eiendomsavdelingen håndtere hendelsen. Ved langvarige svikt, som kan gå utover liv/helse, miljø, verdier og omdømme, kan lokal og/eller sentral beredskapsledelse settes - avhengig av hvor langvarig situasjonen er og av omfanget.

Tilsvarende har USIT/IT en egen vaktordning for kritiske IT-avvik.

2.3 Fasene i krisehåndtering

Det er vanlig å dele en krise inn i fire faser. Disse er:

- **Planlegging** er en viktig del av krisehåndteringen. Denne fasen kalles også forebyggende stadium, fordi en god plan vil kunne hjelpe ledelsen med å begrense konsekvensene av en uønsket hendelse. Det er viktig å forutse de ulike typer kriser man kan forvente og samtidig redusere risikoen av disse. Men det er ikke sikkert dette fungerer i alle situasjoner, for eksempel ved naturkatastrofer.
- **Beredskap** - en god beredskapsplan skal oppdateres kontinuerlig. Beredskapsledelsen skal ha jevnlig beredskapsmøter og -øvelser for å forberede seg best mulig og kjenne sine begrensninger. Beredskapsledelsen vil da lære av sine feil og dermed kunne håndtere dem på en best mulig måte under en krise.
- **Responsfase** er når selve krisen inntreffer. En oppdatert beredskapsplan og en forberedt beredskapsledelse gjør at virksomheten kan takle krisen på en god og rolig måte, og dermed minimere skader på helse, miljø, materiell og omdømme. Hvert medlem i beredskapsledelsen skal ha kjennskap til sin rolle og ansvarsområde. Beredskapsledelsen skal iverksette arbeidet sitt når de står ovenfor en reel krise. For eksempel skal beredskapsledelsen umiddelbart håndtere krisen i samarbeid med andre etater og hjelpe de som trenger det mest.
- **Normalisering etter** en krise kan ta lang tid, og være ressurskrevende. Alle tap og skader skal dokumenteres på et egnet detaljeringsnivå ved hjelp av rapporter, bilde og video.

Krisehåndteringen skal hjelpe virksomheten med å komme til normal drift igjen uten å tape for mye tid og penger. Krisehåndteringen skal så evalueres for å korrigere og lære av feilene.

3 Varsling og nedsetting av beredskapsledelse:

Varsling skal skje på følgende måte:

3.1 Den som oppdager hendelsen

Den som oppdager en hendelse, skal varsle

1. Nødetatene
 - Politi - 112
 - Brann - 113
 - Ambulanse (AMK) - 110
2. Vakt- og alarmsentralen (VAS)

- VAS - 22 85 66 66

4 Organisering av det sentrale beredskapsarbeidet

Om kriser eller beredskapssituasjoner skulle inntreffe har Universitetsdirektøren ansvar for at alle relevante tiltak iverksettes. Målet for beredskapsledelsen er å handle så tidlig som mulig, med så store ressurser, at konsekvensene av hendelsen blir så små som mulig.

Universitetsdirektøren har delegert myndighet til HMS og beredskapsdirektør som er operativ beredskapsleder ved UiO. Operativ beredskapsleder rapporterer til Universitetsdirektøren også under krisehåndteringen. Operativ beredskapsleder kan på vegne av Universitetsdirektøren lede møtene i den sentrale beredskapsledelsen og rapporterer til Universitetsdirektøren. Universitetsdirektøren fatter alle vesentlige beslutninger under krisehåndteringen.

Den sentrale beredskapsledelsen er organisert som beskrevet under. Ledelsen vil trekke inn de ressurser som anses nødvendig.

5 Den lokale beredskapsledelsen; fakultet/museum/bibliotek

Det anbefales at den lokale beredskapsorganiseringen tar utgangspunkt i den sentrale beredskapsorganiseringen for å få best mulig enhetlig og samordnet beredskap. Denne malen skal ikke være til hinder for at spesifikke behov og lokale forhold vises i organiseringen.

Den lokale beredskapsledelsen skal etableres og ledes av dekan på fakultetene og direktør på museer og biblioteket. Lokal beredskapsleder skal utpeke sin beredskapsgruppe.

Lokal beredskapsledelse kan anmode om støtte fra HMSB, som kan bistå den lokale beredskapsledelsen i krisehåndteringen, samt trekke inn ressurser fra sentral beredskapsledelse ved behov (eksempelvis fra kommunikasjonsgruppen)

Når HMSB støtter den lokale beredskapsledelsen, har HMSB full tilgang til ressurser fra Vakt- og alarmsentralen under krisehåndteringen.

6 LOS (UiO: Ledelsen og støtteenheter)

Ved beredskapssituasjoner i LOS, er det Universitetsdirektøren som fungerer som lokal beredskapsleder.

7 Beredskap ved institutter/sentre/avdelinger

De fleste fakulteter/museer/bibliotek ved UiO er i virksomhet spredt over flere bygg og er organisert i flere institutter/sentre/avdelinger. Der det sees som formålstjenlig, lages lokale beredskapsplaner for det enkelte institutt/senter/avdeling. Dette er avhengig av størrelse, behov og ressurser hos de ulike enhetene. Det er likevel dekan/direktør som setter beredskapsledelse, og håndterer hendelsen(e).

Det er den enkelte dekan/direktør som har ansvar for å vedlikeholde og revidere sine lokale beredskapsplaner, samt organisere beredskapsorganisasjonen lokalt.

Det kan være aktuelt for den lokale beredskapsledelsen på lokalt nivå, å forhåndsutpeke en lokal støttegruppe ved det enkelte institutt/senter/avdeling.

8 Opplæring og øvelser

For å kunne iverksette tiltak og sørge for en handlekraftig og koordinert ledelse når større hendelser oppstår, er det nødvendig at medlemmene kjenner sine roller og ansvar, samt at de har tilstrekkelig opplæring og øvelse.

Det skal utarbeides en evalueringsrapport etter hver øvelse.

Sikkerhets- og beredskapsrådgivere bistår lokal beredskapsledelse i forhold til kapasitet. Alle øvelser skal meldes HMSB, som fører oversikt for Universitetsdirektøren.

8.1 Beredskapsledelse og kompetanseutvikling

Alle medlemmer (og stedfortredere) av de ulike beredskapsledelsene skal ha innføring i beredskapsarbeid. HMSB forestår denne gjennomgangen.

HMSB utarbeider årlige utdanningsplaner for intern opplæring innenfor sikkerhet og beredskapsarbeid. HMSB kontaktes vedrørende spesielle faglige behov.

Det er den enkelte dekan/direktør sitt ansvar å sørge for at alle medlemmene av beredskapsledelsen har den nødvendige opplæringen og kompetansen for å fylle sin rolle i beredskapsledelsen. Dette gjelder også støttefunksjoner som CIM-loggførere og sambandsoperatører.

8.2 Faglig støtte

HMSB bistår enhetene i opplæring, øvelser og faglig støtte. Enhetene må påregne egne budsjettmidler der eksterne ressurser benyttes.

9 Ansvar og grensesnitt

Den sentrale beredskapsledelsen er øverste strategisk ledelse ved alle større hendelser ved UiO og alle enhetene er underlagt denne. Dette er for å sørge for en enhetlig og samordnet beredskap.

Den sentrale beredskapsplanen beskriver sentral beredskapsledelses oppgaver der denne settes. Tiltakskort er svært viktig i operativt beredskapsarbeid. Både generiske og spesifikke tiltakskort for den sentrale beredskapsledelsen er utarbeidet, og oppdateres i etterkant av hendelser/øvelser/evalueringer. Alle tiltakskort samles i mapper i CIM – det elektroniske beredskapssystemet – og tilgang gis alle medlemmer av lokale beredskapsledelser.

Lokal beredskapsledelse skal utvikle en beredskapsplan som beskriver medlemmene i en lokal beredskapsgruppe med varslingsliste, samt lokalisering av hvor gruppen skal møte. De lokale beredskapsplanene skal være i samsvar med kjernevirksomheten, lokasjon og infrastruktur. Enhetene skal også utvikle egne tiltakskort for håndtering av hendelser som er spesielle for enheten og dermed ikke dekkes av tiltakskortene som er utarbeidet av sentral beredskapsgruppe. ROS-analyser gjennomføres av enheten i samråd med HMSB.

Der sentral og lokal beredskapsledelse settes samtidig skal lokal beredskapsledelse bistå den sentrale beredskapsledelsen. Det utveksles i slike tilfeller liaisoner mellom sentral- og lokal beredskapsledelse.

Selv om det er satt lokal beredskap, kan universitetsdirektøren likevel velge å sette sentral beredskap på et senere tidspunkt. Den sentrale beredskapsledelsen vil da være overordnet den lokale beredskapsledelsen – og lokal beredskapsledelse blir en bidragsyter til den sentrale beredskapsledelsen.

Enheter med verdifulle samlinger skal som vedlegg til sin lokale plan, ha utviklet evakueringsplaner for sikring av gjenstander og samlinger. Evakueringsplanene skal gjøres kjent for den sentrale beredskapsledelsen og de lokale beredskapsledelsene.

Eiendomsavdelingen, ved områdeleder, skal delta i lokale beredskapsgrupper som ressursperson. Under en krise avgis områdelederen(e) til enhetene.

Lokal beredskapsledelse, kan anmode om støtte fra sentral beredskapsledelse for å håndtere hendelsen.

Vakt – og alarmsentralen vil kunne få en sentral rolle i å håndtere større hendelser.

10 Etterarbeid, rapportering og anmeldelser etter uønskede hendelser/kriser

Etter en hendelse skal ivaretagelse av berørt personell ha høyeste prioritet og uten å hindres av andre former for etterarbeid. UiO skal legge til rette for dette arbeidet ved å skaffe til veie aktuelle personer og dokumentasjon. Herunder å støtte personer ved behov, uavhengig av deres (juridiske) status. Møter, etterarbeid og rapportering blir koordinert av HMSB, internt og i forhold til myndigheter. Alle som anmelder saker på vegne av UiO til politiet skal ha fått dette godkjent av Universitetsdirektøren skriftlig.

Hva bidro studentene med i beredskapsarbeidet?

1. Tett kontakt med studentmassen
13. mars organiserte leder av MFU og MSU en facebookgruppe for alle tillitsvalgte studenter tilknyttet medisinstudiet. I denne gruppen kunne de tillitsvalgte studentene formidle spørsmål fra studentene på sitt kull, og leder av MFU og MSU kunne svare så godt de kunne. Spørsmål fra studentene ble formidlet på mail videre til dekanatet og svarene fra dekanatet ble formidlet til studentene via den samme facebookgruppen. Facebookgruppen fungerte som en god arena for å formidle spørsmål og svar. De tillitsvalgte studentene på kullene fikk mange spørsmål fra sine medstudenter, og mange av de tillitsvalgte studentene opplevde situasjonen og forventningene fra sine medkullinger om å sitte på informasjon som belastende. Facebookgruppen ble et digitalt fora hvor de tillitsvalgte kunne få svar, men også dele bekymringer. Denne direkte kontakten og innsikten i hvilke problemer studentene oppfatter som prekære vil beredskapsgruppen ha umiddelbar tilgang til med en student som medlem.
2. Gjennomlesning av skriftlig informasjon til studentene
I mars begynte lederne av MSU og fagutvalgene å lese igjennom mail og annen skriftlig informasjon fra dekanatet til studentene før det ble delt. Dette ble gjort for å sikre at informasjonen inneholdt de elementene studentene ønsket svar på og at informasjonen var enstydig slik at den ble mottatt av studentene på ønsket vis.
3. Berolige studentmassen
Ved flere anledninger var deler av studentmassen svært urolige, og noen studenter var nære på å henvende seg til media. Disse studentene fikk MSU og MFU kontakt med, og ved å dele informasjonen vi satt på og som var på vei ut til studentmassen fikk vi ved mer enn en anledning stoppet frustrerte studenter til å henvende seg til media. Leder av MSU og MFU sendte også ut en mail tirsdag 17. mars til medisinstudentene hvor vi oppfordret studentene til å «heie på fakultetet» (vedlegg 4).
4. Formidle informasjon til studentene
Informasjonsbehovet var stort, og fakultetsledelsen jobbet på spreng og gjorde det de kunne for å sende ut informasjon til studentene. Lederne av MSU og MFU hadde mulighet til å formidle informasjonen til studentene gjennom uoffisielle kanaler som facebook, men også gjennom mail. Den 17. mars ble det sendt ut en mail fra leder av MSU og MFU med noen avklaringer (vedlegg 5) som også var på vei gjennom fakultetets offisielle kanaler. Disse avklaringene var etterlengtet av studentene og bidro blant annet til å roe de som vurderte å henvende seg til media.

Saksopplysning: Leder av MSU hadde kontinuerlig kontakt med fagutvalgene for ernæring og helseledelse. Inntrykket var at behovet for informasjon ikke opplevdes så akutt hos denne delen av studentmassen som det behovet medisinstudentene uttrykte.

Spørsmålet i det følgende er om studentrepresentanter skal ha rett til å møte i beredskapsgruppene på fakulteter tilknyttet UiO.

Først kort om det rettslige grunnlaget. Utgangspunktet for vurderingen er universitet- og høyskoleloven (uhl.). Det kan ikke være tvilsomt at UiO er omfattet av denne.

1.0 Studentene skal høres

Jeg går i det følgende til uhl. § 4-1 (4). Av bestemmelsen fremgår det at studentorganene «skal» høres i alle saker som angår studentene på det aktuelle nivå.» Av ordlyden fremgår det at studentorganene har en ubetinget rett til å «høres i alle saker» som angår studentene. At studentene skal «høres i alle saker», må innebære at studenten fritt skal kunne få ytre seg, på bakgrunn av all tilgjengelig informasjon, i de saker som er aktuelle for studentene.

Studentenes rett til å bli hørt kan ikke begrenses til de saker som de forelegges av det relevante organ. Det er for det første ikke opp til organene å avgjøre hvilke saker som kan sies å angå studentene. Om studentene mener de har relevante synspunkter knyttet til en sak må dette legges til grunn. Det er for det andre opp til studentene å avgjøre hva de ønsker å ytre seg om. Om disse grunnleggende hensynene ikke ivaretas, vil realiteten i bestemmelsen være fraværende. Jeg kan derfor ikke se at bestemmelsen kan gi noe annet utgangspunkt.

Utredningsinstruksen pkt. 3-3 fremholder videre at «forslag til tiltak med vesentlige virkninger skal normalt legges ut på høring».

Videre følger det at:

Høring kan unnlates dersom den

- ikke vil være praktisk gjennomførbare

- kan vanskeliggjøre gjennomføringen av tiltaket eller

- må anses som åpenbart unødvendig.

En beslutning om å unnlate høring skal treffes av øverste leder i det ansvarlige forvaltningsorganet. Beslutningen skal være skriftlig og begrunnet, og skal følge saken.

Når det er snakk om rett til å møte i beredskapsgruppe, er dette klart nok et organ som fatter avgjørelser av betydning for studentene. Studentene «skal» derfor høres.

Slik det følger av høringsinstruksen kan imidlertid høring unnlates dersom det ikke er praktisk gjennomførbart, kan vanskeliggjøre gjennomføringen av tiltaket, eller er åpenbart unødvendig.

Dekanatets argument har i denne sammenheng vært at det blir en større prosess rundt de avgjørelser som må tas. Altså at en eventuell involvering vil vanskeliggjøre gjennomføring av tiltak. Jeg kan ikke se at dette er tilfellet. Beredskapsgruppen har vært en forholdsvis liten gruppe, og det å involvere en representant som kunne fremme studentenes syn vil, etter mitt syn, ikke medført stort til merarbeid.

Jeg finner videre grunn til å påpeke noen forvaltningsrettslige grunnmålsetninger. Et overordnet mål med forvaltningsloven er å legge til rette for at det skal foreligge en forsvarlig saksbehandling i alle forvaltningens organer. I dette ligger det blant annet en grunnleggende rett for de involverte parter til å uttale seg om relevante forhold, og en korresponderende plikt for det vedtakende organ til å sørge for at saken er tilstrekkelig godt opplyst før de fattet en avgjørelse, eller innstiller på en avgjørelse.

Utgangspunktet må derfor være at studenter her «skal» høres, også i en beredskapsgruppe.

2.0 De relevante organer

§ 4-1 fjerde ledd må sees i sammenheng med lovens § 4-4 første og annet ledd. De lyder som følgende:

(1) Studentene skal ha minst 20 prosent av medlemmene i alle kollegiale organ som tildeles beslutningsmyndighet. Der dette ikke utgjør mer enn ett medlem, skal studentene ha rett til å møte med ytterligere en student med tale- og forslagsrett.

(2) Bestemmelsen i første ledd kan fravikes dersom det delegerende organ enstemmig bestemmer noe annet.

Jeg tar først for meg første ledd, nærmere bestemt om beredskapsmøtet er å anse for et «kollegialt organ» som «tildeles beslutningsmyndighet».

2.1 Er beredskapsutvalget et kollegialt organ?

De fleste organer i statsforvaltningen er hierarkisk organisert med én øverste leder, som treffer avgjørelser på organets vegne hvis ikke vedkommende har delegert til underordnede medarbeidere å gjøre det. Noen organer er kollegialt organisert, slik at avgjørelsene treffes av en gruppe – et kollegium. I et kollegialt organ deltar medlemmene i utgangspunktet på like fot med samme tale- og stemmerett. I det kollegiale organet treffes avgjørelsene av lederen og medlemmene i fellesskap, og lederen har først og fremst en funksjon som tilrettelegger av dagsordenen, ordstyrer, representant utad for organet og eventuelt dobbeltstemme ved stemmelikhet.

Jeg har ikke nok informasjon til å treffe en konklusjon på dette punkt, men jeg kan vanskelig se de tiltakene som gjennomføres på fakultetene ligger innenfor dekanens enekompetanse. Slik jeg har forstått møtenes sammensetning treffes de avgjørelser som tas i fellesskap med flere, med en særlig tillatelse fra UiO.

2.1.1 Betydningen av at beredskapsutvalget er et kollegialt organ

Nemnder i statsforvaltningen kan være mer eller mindre uavhengige av det ordinære forvaltningshierarkiet, men det er ingen nødvendig sammenheng mellom kollegial organisering og uavhengighet. Jeg viser til følgende uttalelse i Ot.prp.nr.38 (1964-1965) der det på side 31 og 32 er det klart lagt til grunn at slike nemnder og råd anses som forvaltningsorgan, og at de er underlagt forvaltningslovens bestemmelser, selv om de i sin skjønnsutøvelse er mer eller mindre uavhengig i forhold til resten av forvaltningshierarkiet:

”Derimot kan det være grunn til å understreke at lovens regler får anvendelse på nemnder, råd og andre kollegiale forvaltningsorgan. Komiteen uttaler om dette bl.a. (side 99): « Råd og nemnder er forvaltningsorgan og *hovedregelen må være at de grunnprinsipper som gjelder for saksbehandlingen i forvaltningen, må følges også for de saker rådene behandler* og man viser for så vidt til fremstillingen i hovedavsnitt C nedenfor. Det særegne er at rådene er kollegiale organ, noe som nødvendiggjør en annen avgjørelsesform enn tjenestemennenes enmannsavgjørelser. Når saken er kommet så langt at den skal avgjøres, gjelder de særlige regler for kollegiale organs avgjørelser, men ellers må saksbehandlingen naturligvis følge de vanlige regler. *Saken må være ordentlig opplyst og forberedt, partene må være gitt anledning til å uttale seg i de saker de har krav på det osv* Dette er medlemmene av råd og nemnder ofte ikke klar over. *Man får inntrykk av at det rår den oppfatning at de vanlige regler for saksbehandlingen ikke gjelder - at de kollegiale organ for så vidt skulle være mer suverene enn tjenestemenn - og stå i en særstilling.* Dette henger kanskje for en del sammen med at mange nemnder regelmessig treffer skjønnsmessige avgjørelser, og så gjør lett den misforståelse seg gjeldende at de har rett til også å gå skjønnsmessig frem når det gjelder saksbehandlingen. *Her må det imidlertid bestemt fastholdes at når det gjelder sakens forberedelse og de opplysninger som må foreligge før den avgjøres, gjelder ingen andre regler for de saker som behandles av kollegiale organ enn for saker som avgjøres av faste tjenestemenn. Rådene har fullt ut ansvaret for at saken er ordentlig forberedt og opplyst, slik at grunnlaget er i orden når rådet eller nemnda treffer sin avgjørelse.*» (mine uthevelser)

Et sentralt formål med kollegial organisering er at en avgjørelse skal treffes i fellesskap der saken kan bli belyst fra flere sider, eller at spesiell kompetanse eller bestemte interesser skal være representert når avgjørelse treffes. Å ikke tillate studenter å møte strider direkte mot dette. Slik de siterte forarbeidene viser unntar heller ikke organisering i kollegialt organ fra studentens rett til å bli hørt.

2.1.2 Dersom beredskapsmøtet ikke er et kollegialt organ

Om det nå skulle være slik at beredskapsutvalgene ikke er å anse for kollegiale organer (slik beredskapsmøtene til dels har hevdet), kan løsningen etter mitt syn ikke bli at de er unntatt fra uhl, eller forvaltningsretten som sådan. Snarere tvert imot. I slike tilfeller må man søke tilbake til de grunnleggende prinsipper som ligger til grunn for forvaltningsretten.

Her vil jeg særlig fremheve hensynet til et forsvarlig avgjørelsesgrunnlag og retten til å uttale seg. Disse prinsippene må sees i sammenheng.

For at et forvaltningsorgans vedtak skal kunne sies å være forsvarlig, plikter organet å innhente alle de opplysninger som er nødvendig, herunder å la alle interesserte parter som har en reell interesse i vedtaket uttale seg. Anvendt på vår sak vil det ikke være forsvarlig saksbehandling fra beredskapsmøtene å nekte studenter å uttale seg om de vedtak beredskapsutvalgene ønsker å treffe.

Jeg ser heller ikke grunn til at en annen organisering av organet skal frata studentene den grunnleggende demokratiske rettigheten det er å bli hørt i saker som angår dem.

2.1.3 Beslutningsmyndighet

Lovens system er at det er universitetsstyret som er øverste organ ved hvert universitet, og alle beslutninger ved institusjonen truffet av andre enn styret, treffes etter delegasjon fra styret og på

styrets ansvar, jf. uhl. § 9-1 første og annet ledd. De enkelte beredskapsmøtene må derfor utlede sin kompetanse fra universitetsstyret for å være gyldig formet. Så vidt jeg har forstått har de enkelte beredskapsgruppene beslutningsmyndighet, og dermed vil dette kriteriet være oppfylt.

2.2 Fravikelse av møterett

Så til § 4-4 annet ledd. Den gir det delegerende organ, universitetsstyret, muligheten til å fravike første ledd. Jeg er ikke kjent med at styret har gjort et slikt vedtak. Om de har gjort det, vil jeg påpeke at bestemmelsen nok ikke kan tolkes dithen at § 4-1 fjerde ledd fravikes. Studentene har fortsatt rett til å bli hørt. Det som fravikes, når § 4-1 fjerde ledd og § 4-4 leses i sammenheng, er den deltakerandelen første ledd fastsetter, altså 20 prosent regelen. For at studentenes rettsikkerhet i tilstrekkelig grad skal ivaretas, kan man imidlertid ikke redusere dette til mindre enn én representant. Hvis ikke vil hovedregelen i § 4-1 fjerde ledd undergraves.

3.0 De reelle hensyn.

Dette er en komplisert sak. Det har studentene også forståelse for. Det studentene ønsker, er å få sagt sin mening om tiltak som påvirker deres studiehverdag. Å ikke gi studentene tilfredsstillende adgang til dette vil svekke hensynene til demokrati og forsvarlig forvaltning. Det kan ikke være slik at fakultetene styres av de vitenskapelig ansatte, og studentene er prisgitt deres ønsker og behov. En av fakultetenes hovedoppgaver er å formidle kunnskap, og en del av dette oppdraget må være å gi studentene tilfredsstillende muligheter for undervisning og vurderinger. For at dette skal skje på et forsvarlig grunnlag må også studentene bli hørt når dette avgjøres.

4.0 Konklusjon

Konklusjonen må, etter mitt syn, være at beredskapsmøtene tillater at det møter studentrepresentanter.

Fra Agnes Karlseng, MFU-leder, og Oline Sæther, MSU-leder.

Hei, kjære medstudenter.

Agnes og jeg ønsker å skrive direkte til dere, fordi vi får mange henvendelser fra frustrerte studenter. Mye av frustrasjonen er rettet mot fakultetet. Det er forståelig. Det er fakultetet som er ansvarlige for vår utdanning, og det er de som sitter ved rattet nå når studiet må legges om på grunn av en krisesituasjon.

Som medisinstudenter selv, har vi i løpet av vår studietid kjent på at vi ikke alltid forstår hvorfor fakultetet gjør som de gjør. Noe av det fakultetet har gjort i denne krisesituasjonen har heller ikke vært lett å forstå. Informasjon vi som studenter opplever at er viktig å få med en gang, har tatt lenger tid enn ønskelig å motta. Uvissheten er stor, og fakultetets uttalelser er ikke alltid så presise og informative som vi ønsker.

Dette er en krisesituasjon. Vår fakultetsledelse har aldri måttet takle en slik situasjon før. I disse dager jobber de dag og natt for å trå helt ukjente stier for å gi oss best mulig undervisning for å få oss gjennom vårens eksamener. Agnes og jeg har vært på telefon med fakultetet 07.00 om morgenen og klokken 21.00 på kvelden – og da var arbeidsdagen deres langt fra over. Akkurat som oss studenter, som jobber med studier i tillegg til ekstravakter for å avlaste helsevesenet, gjør fakultetet alt de kan, døgnet rundt, for å løse en meget komplisert og krevende situasjon.

Vi sender derfor denne mailen til dere medstudenter, for å innstendig be dere om å også heie på fakultetet, sånn som vi heier på helsepersonell. Vær så snill å se alt det fakultetet gjør bra, samtidig som dere gir tilbakemelding på det som kunne vært bedre. Prøv å lese mailene fra fakultetet i beste mening, selv når de er uheldige med formuleringene sine. Hvis dere mangler informasjon, og føler dere har ventet en evighet på informasjonen, prøv å huske på at det er knapt en uke siden fakultetet har måttet legge om driften sin totalt. I løpet av denne knappe uken har de også måttet slukke noen branner som har krevd store deler av deres arbeidsdag. Noen beskjeder venter man med å gi hvis ikke det haster, fordi det er mer hensiktsmessig å vente, for så å gi én klar beskjed, enn mange korte og uklare. Noen av elementene vi ønsker svar på i dag, ligger ikke i fakultetets hender å avgjøre – de må koordinere med både sykehus, fastlegekontorer, FHI, helsedirektoratet, UiO sentralt, samt flere ulike statsråder som bestemmer over ulike deler av regelverket som begrenser og styrer det fakultetet har lov til å uttale seg om og gi retningslinjer for. Det er ikke alltid lett å skjønne hva som skjer bak lukkede dører - fordi de er lukkede. Prosessene kan likevel være svært omstendelige og avhenge av mange ulike ledd. Sammen med fakultetet jobber Agnes og jeg for at dørene skal være så åpne som mulig, og at prosessene skal være så synlige og forståelige som mulig.

Agnes og jeg ser også det fakultetet kunne gjort annerledes. Det som skinner sterkest igjennom på slutten av dagen, er likevel innsatsen og arbeidstimene fakultetsledelsen og alle rundt legger ned. Vi ønsker gjennom denne mailen å illustrere litt av det for dere. Vi ber dere om å ha tillit til at fakultetet gjør det de kan. I krisetider trenger vi å stå sammen *med* fakultetet, ikke dyrke mistillit mellom oss. Kritik og evaluering er viktig, men alt til sin tid. Vi er i en fase hvor støtte og heiarop, påminnelser og vennlige tilbakemeldinger er viktig for å komme videre i krisen. Diskuter gjerne hvordan løsningene kan bli bedre, men

snakk også mellom dere om det som fungerer. Prøv å unngå og dyrke frustrasjon. Hvis noe har forbedringspotensial, ta kontakt med din nærmeste tillitsvalgte, Agnes eller meg. Så lover vi å ta det opp med ledelsen så snart vi kan, og vi lover at de vil bry seg så snart de har mulighet. For de bryr seg virkelig. I mellomtiden, vær raus og tålmodige. Gi fakultetet tid og mulighet til å reagere på tilbakemeldingene.

For all del; fortsett å melde fra om alt med forbedringspotensial, ellers kan ikke løsningene bli bedre. Se likevel også det som er bra, og gi fakultetet tid og mulighet til å gjøre ting bedre.

Beste hilsener,
Agnes og Oline

[modul1-8] Informasjon om hva som forventes av studentene

Medisinsk studentutvalg <uiomsu@gmail.com>

ti 17.03.2020 22:22

Til: Alle Medisinstudenter <modul1-8@medisin.uio.no>;

Hei, studenter!

MSU og MFU er daglig i møter med fakultetet om situasjonen og hvordan fakultetet best kan lede studentene gjennom denne krisen. Vi har et par poeng som er blitt diskutert i disse møtene, som vi ønsker å formidle.

1. Eksamener vil gå som planlagt dette semesteret.

Dette med noen forbehold;

- b. Fakultetet har som mål å avvikle eksamen i alle moduler til planlagt tid. Eksamensform og eksamenstidspunkt kan imidlertid bli endret
- c. Det avhenger også av at situasjonen ikke utvikler seg.

Informasjon om hvordan eksamen vil foregå vil bli formidlet så snart fakultetet og modulledelelsene har noe håndfast å formidle. For å få til alternative eksamensformer kreves det at vedtak fattes, og gamle regler endres. Slikt tar litt tid.

Innspillene om å innføre bestått/ikke bestått istedenfor karakterer på vårens eksamener har fakultetet tatt til seg i høyeste grad, og vurderinger blir gjort i disse dager. Svar vil foreligge konkret så snart det er et svar å formidle.

2. Digital undervisning vil øke i omfang i løpet av de neste ukene.

Noen kull har allerede kommet i gang med digital undervisning. Digitale forelesninger vil bli tatt opp og være tilgjengelige i etterkant. Det er et mål om at digital undervisning der studenter er aktive i diskusjon, også skal tas opp og være tilgjengelig i etterkant, men det er per 17.03 ikke funnet tekniske løsninger for dette som etterfølger GDPR. Disse tekniske løsningene jobbes det med, og forhåpentligvis vil det ikke ta lang tid før digital gruppeundervisning også vil legges ut i etterkant i den grad det er hensiktsmessig for andre å se undervisningsopplegget.

3. Kunnskapsdepartementet har anbefalt at studieprogresjon er en prioritet.

Mange ønsker å hjelpe til i helsesektoren, og det kan føles rart at det da kommuniseres at det er en prioritet at vi skal studere for å stå på vårens eksamener. Per i dag er det i samfunnets interesse at vi som medisinstudenter fortsetter i studiene og at det ikke blir forsinkelser - det vil for eksempel være økonomiske konsekvenser hvis forsinkelsene blir betydelige. Det er også av stor interesse for helsesektoren at de som er på 12. semester og i dag jobber med lisens, snarest mulig uteksamineres som ferdige leger.

4. Betydningen av at vi regnes som helsepersonell.

Fakultetet har sagt at vi i denne krisesituasjonen regnes som helsepersonell. I dette ligger det at vi skal følge retningslinjer (karantenerregler, reiseregler etc.) som for annet helsepersonell. Statusen som helsepersonell gjelder kun for hvilke retningslinjer vi skal følge, og er ikke et uttrykk om en forventning om hvor mye vi skal jobbe som helsepersonell. Fakultetet ønsker å gi honnør til de studentene som finner tid til å jobbe ekstra i helsevesenet, men ønsker ikke at det skal oppleves som en forventning. Fakultetets samfunnsoppdrag er å utdanne helsepersonell og få de gjennom utdanningsløpet og eksamen. Derfor vil fakultetet kun sende ut forventninger til studentene om at de jobber med selvstudium. Å bidra i helsevesenet som arbeidskraft er noe hver enkelt student må vurdere om er riktig ut ifra hver enkelt sin situasjon. Å bidra er viktig og bra, men et valg som er opp til hver enkelt å fatte.

5. Samfunnet har annet helsepersonell som kan bidra som ekstra kapasitet.

Basert på medieoppslagene og antall kontaktannonser som er rettet til medisinstudentene, er det lett å tenke at medisinstudentene er de eneste som kan trå til og avlaste helsevesenet. Leger som normalt bruker sin tid på forskning og har vaktfritak vil fristilles fra forskning og kalles tilbake til klinikken. Flertallet av stillinger i helsevesenet kan besettes av andre typer helsepersonell enn medisinstudentene. Derfor ligger ikke ansvaret alene på medisinstudentenes skuldre å bidra som ekstra arbeidskraft. Om man som medisinstudent klarer å ta én vakt mer enn man normalt ville tatt, er det mye bedre enn ingenting. Hvis man velger å ta på seg mange flere vakter enn normalt, er det et individuelt valg, men ikke en forventning fra fakultetet. Alle står fritt til å bidra i den grad man ønsker, og alle som velger å bidra gjør en fantastisk jobb som samfunnet setter stor pris på.

6. Skulle situasjonen utvikle seg...

Utvikler situasjonen seg, så vil man måtte ta stilling til den situasjonen som oppstår da. Hvis flere blir syke og mangelen på helsepersonell større, vil det sannsynligvis komme nye retningslinjer fra myndighetene om hva vi som medisinstudentene bør prioritere med tanke på studieprogresjon og arbeidskraft i helsevesenet. Per i dag er studieprogresjon en prioritet.

Hva prioriteringen er om noen uker er uvisst, men vi får leve etter de retningslinjene som gjelder i dag. Slik uvisshet er ubehagelig, men man kan ikke annet enn å gjøre det beste ut av det.

Ta kontakt om det skulle være spørsmål. Vi håper dette var oppklarende.

Heia alle som jobber på, som gjør ting de aldri har gjort før, og som takler en hverdag ulik noen vi noensinne har levd før!

Beste hilsener,
Agnes og Oline

Utviklet i samarbeid med studiedekan Elin Rosvold.

FRAMLEGGNOTAT TIL FAKULTETSSTYRET

Til: Det medisinske fakultets styre

Fra: Eivind Engebretsen

Sakstype (O/D/V): D

Arkivsaksnr: 2020/5361

Vedlegg: Rapport om ivaretagelse og videreutvikling av det sykepleievitenskapelige miljø ved Det medisinske fakultet

Møtedato: 3.mars 2021

Sakstittel:

Fakultetsstyret vedtok følgende i møte 12.mai 2020:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultetet slutter seg til forslaget om å opprettholde vedtaket om nedleggelse av Avansert geriatrisk sykepleie, samt å endre vedtaket om å opprette et nytt studieprogram i Avansert klinisk allmennsykepleie, dvs. at sistnevnte program ikke opprettes fra og med studieåret 2021/2022.

Videre vedtok universitetsstyret vedtok følgende i møte 23.juni 2020:

Følgende studietilbud nedlegges:

- *Masterprogrammet Avansert geriatrisk sykepleie*
- *Masterprogrammet Avansert klinisk allmennsykepleie*

Fakultetsstyret opprettet i samme møte (12.mai) en arbeidsgruppe og vedtok et mandat som skulle se på ulike modeller for hvordan det sykepleiefaglige miljøet ved fakultetet kan videreføres og styrkes innenfor rammen av fakultetets forsknings- og undervisningsportefølje.

Vedlagt følger rapport fra arbeidsgruppen.

Arbeidsgruppens mandat var todelt og dermed er også rapporten det.

Rapportens første del synliggjør kunnskapsområder og fordypningsmuligheter som springer ut av det eksisterende sykepleiefaglige miljøet og slik sett konkretiserer en rekke av de muligheter det sykepleiefaglige miljøet representerer for fakultetet. Kunnskapsområder er definert i rapporten som de vitenskapelig ansattes ved Avdeling for sykepleievitenskap sine forskningsaktiviteter (forskningsgrupper og interesser). Fordypningsmuligheter er tolket som undervisningsemner som springer ut av avdelingens kunnskapsområder. Rapporten peker på eksisterende undervisningsemner som kan gjenbrukes og nye emner som springer ut av

avdelingens forskningsaktivitet, som kan undervises i en ny sammenheng til nye studentgrupper.

Rapportens andre del omhandler mer organisatoriske og strukturelle spørsmål som samarbeidsmuligheter med andre miljøer innenfor og utenfor fakultetet, og det sykepleievitenskapelige miljøets plassering innenfor eksisterende struktur.

Avdeling for sykepleievitenskap ønsker primært å ha sitt eget studieprogram, i en egen enhet innenfor instituttet. Dette vil imidlertid ikke være i tråd med de vedtakene fakultetsstyret og universitetsstyre har fattet.

Et forslag som var diskutert i arbeidsgruppen er et mulig samarbeid med flere avdelinger på instituttet om etablering av en Master og Public Health i Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling.

Dette er ikke en ny idé, allerede i 1995 ble det i samarbeid mellom fakultetet og Folkehelseinstituttet trukket opp et forslag til oppstart av et masterstudium i Folkehelsevitenskap. Det siste initiativet kom i 2012/2013 med en utredning om Master of Public Health. Forslaget den gang var å opprette et nytt studieprogram i tillegg til de eksisterende studieprogrammene ved instituttet. Forslaget om å bygge opp en ny master fra bunnen av, ble vurdert som for ressurskrevende av og dermed ble det ikke fremmet.

Fakultetsledelsen mener imidlertid ideen om en Master i Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling fortsatt er interessant og høyst aktuelt. Mange av de kunnskapsområder som naturlig vil inngå i et slikt studieprogram finnes allerede på Institutt for helse og samfunn.

En master i folkehelsevitenskap og bærekraftig samfunnsutvikling må ikke bli en erstatning for de to studieprogrammene i sykepleievitenskap som ble nedlagt. De samme grunner som gjorde at forslaget om en Master of Public Health ikke ble fremmet i 2012/2013 er fortsatt gjeldende, og det kan derfor ikke etableres et nytt studieprogram i tillegg til de eksisterende studieprogrammene. Et nytt studieprogram må derfor heller utgå fra flere allerede eksisterende miljøer ved instituttet.

Fakultetsledelsen ber instituttet å utrede muligheten for å etablere en Master i folkehelse. Utredningen skal primært ta utgangspunkt i kunnskapsområdene som dekkes av Avdeling for sykepleievitenskap og Avdeling for tverrfaglig helsevitenskap. Dette skal imidlertid ikke være begrensende med hensyn til samarbeid med andre aktuelle fagmiljøer på instituttet eller fakultetet.

Til:

MED LED Seksjon for ledelse

Dato: 04.11.2020

Saksnr.: 2020/5361 METTEGR

Ivaretagelse og videreutvikling av det sykepleievitenskapelige miljø ved Det medisinske fakultet

Fakultetsstyret vedtok følgende i møte 12.mai 2020:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet slutter seg til forslaget om å opprettholde vedtaket om nedleggelse av Avansert geriatrisk sykepleie, samt å endre vedtaket om å opprette et nytt studieprogram i Avansert klinisk allmennsykepleie, dvs. at sistnevnte program ikke opprettes fra og med studieåret 2021/2022.

Universitetsstyret vedtok følgende i møte 23.juni 2020:

Følgende studietilbud nedlegges:

- Masterprogrammet Avansert geriatrisk sykepleie
- Masterprogrammet Avansert klinisk allmennsykepleie

Fakultetsstyret opprettet i samme møte (12.mai) en arbeidsgruppe med tilhørende mandat som skulle se på ulike modeller for hvordan det sykepleiefaglige miljøet ved fakultetet kan videreføres og styrkes innenfor rammen av fakultetets forsknings- og undervisningsportefølje.

Arbeidsgruppen fikk følgende sammensetning:

Kristin Heggen (leder)

Ragnhild Hellesø (avdelingsleder og professor, Avdeling for sykepleievitenskap)

Randi Opheim (programleder og førsteamanuensis, Avdeling for sykepleievitenskap)

Kåre Moen (førsteamanuensis, Avdeling for samfunnsmedisin og global helse)

Kari N. Solbrække (avdelingsleder og professor, Avdeling for tverrfaglig helsevitenskap)

Lisbeth Normann (seniorrådgiver Helsetilsynet, eksternt representant)

Turid Wisløff (studentrepresentant)

Mette Groseth Langballe (seniorrådgiver, sekretær)

Mandatet ble gitt som en to-trinnet prosess, med to leveranser og frister.

KORT OM GRUPPENS ARBEID

Gruppen har hatt møter på zoom og ett fysisk møte.



Det medisinske fakultet

Kontoradr.: Sogn Arena, Klaus Torgårds vei 3,
2. et., 0372 Oslo

Telefon: 22 84 53 00

Telefaks: 22 84 53 01

postmottak@medisin.uio.no

www.med.uio.no

Det er laget korte oppsummeringer etter hvert møte. Mellom møtene er medlemmene bedt om å sende inn skriftlige bidrag som har gitt utfyllende informasjon og avklaringer til gruppens arbeid og som har dannet grunnlag for dette notatet.

Underveis i arbeidet (etter mandatets trinn 1) har ekstern oppnevnt representant Lisbeth Normann trukket seg fra gruppen på grunn av stort arbeidspress. Videre har heller ikke førsteamanuensis Kåre Moen deltatt i arbeidet med mandatets trinn 2 på grunn av et lengre utenlandsopphold (forskning).

Innen fristen ble svar for mandatets del 1 sendt til fakultetet. Dette svaret er innarbeidet i forliggende notat, med små endringer.

BAKGRUNN

Institutt for sykepleievitenskap ble tilsluttet Det medisinske fakultet i 1993, og med det ble et nytt undervisningstilbud etablert ved fakultetet, kandidatstudiet i sykepleievitenskap. Kandidatstudiet i sykepleievitenskap hadde sitt siste opptak i 1997 og ble erstattet av et gradsstudium i sykepleievitenskap under cand.san.graden. I forbindelse med iverksetting av kvalitetsreformen i 2003 ble studieprogrammet omgjort til et masterprogram i sykepleievitenskap. I 2011 ble en mastergrad i avansert geriatrisk sykepleie opprettet. I juni 2019 ble masterprogrammet i sykepleievitenskap vedtatt nedlagt, og i juni 2020 ble masterprogrammet Avansert geriatrisk sykepleie vedtatt nedlagt, og masterprogrammet Avansert klinisk allmennsykepleie besluttet å ikke opprettes.

Sykepleievitenskap er i dag en liten avdeling, men har en stor forskningsportefølje og miljøet henter inn mye eksterne forskningsmidler. Det er pr i dag forskningssamarbeid med en rekke enkeltforskere og miljøer innenfor og utenfor avdelingen, instituttet, UiO og internasjonalt.

MANDAT TRINN 1

Mandatets trinn 1 er som følgende:

Presenter begrunnede forslag til innarbeiding av sykepleievitenskapelige kunnskapsområder som fordypningsmuligheter i Det medisinske fakultets eksisterende studieportefølje.

Arbeidsgruppen er bedt om å forholde seg til Institutt for helse og samfunns økonomiske rammebetingelser og foreslå tiltak som reflekterer at den samlede bemanningen ved instituttet skal reduseres.

Frist for leveransen var 31.august 2020.

TOLKNING AV MANDATET

En premiss i fakultetsstyremøtets vedtak fra 12.mai 2020 var at «det sykepleiefaglige miljøet ved fakultetet kan videreføres og styrkes innenfor rammen av fakultetets forsknings- og undervisningsportefølje». Arbeidsgruppen har valgt å fokusere på avdelingens eksisterende hovedaktiviteter; som preges av et dynamisk og gjensidig utviklende samspill mellom forskning og

utdanning, og arbeidsgruppen har diskutert hvordan vi skal definere «kunnskapsområder som fordypningsmuligheter».

Med kunnskapsområder har arbeidsgruppen følgende tolkning:

Avdelingens vitenskapelig ansatte sine forskningsaktiviteter og -interesser må danne grunnlag for de kunnskapsområdene som foreslås for å opprettholde kravene til å sikre forskningsbasert undervisning. Arbeidsgruppen har tatt utgangspunkt i avdelingens forskningsaktiviteter, -interesser og forskningsgrupper i analysen for å identifisere og fokusere på hvilke kunnskapsområder som skal vurderes inn i porteføljen.

Med fordypningsområder har arbeidsgruppen følgende tolkning:

Arbeidsgruppa har kommet til at fordypningsområder først og fremst må forstås som **fagemner** på mastergradsnivå og PhD-nivå.

KUNNSKAPSOMRÅDER

Avdelingens vitenskapelig ansatte sine forskningsaktiviteter og -interesser må danne grunnlag for de kunnskapsområdene som foreslås for å opprettholde kravene til å sikre forskningsbasert undervisning.

Avdelingens forskningsportefølje består av følgende tematiske områder:

- Innovasjon, tjenesteutvikling og nye praksiser
 - o Samhandlingsforskning
 - o Digitalisering og tjenesteutvikling
- Rehabiliteringsforskning
- Klinisk forskning knyttet til kronisk, akutt og kritisk syke
 - o Pasientrapporterte utkommemål (PROM) og livskvalitet
 - o Psykososial helse og kronisk sykdom
 - o Smerteforskning
 - o Brukermedvirkning
 - o Skadelig bruk av alkohol rus og legemidler hos somatisk syke pasienter
- Metodeutvikling og implementeringsforskning

FORDYPNINGSOMRÅDER

Mastergrad i Sykepleievitenskap skulle gi studenten inngående kjennskap til ny forskningsbasert kunnskap med relevans for klinisk sykepleie, undervisning og lederskap, og gi god forståelse og evne til å argumentere for sykepleievitenskapens bidrag i en bred helsefaglig sammenheng. Studieemner som særskilt bidro til dette var «Sykepleiens teori og verdigrunnlag» og «Forskning- og utviklingsarbeid». I tillegg var elektive emner som «innovativ praksisutvikling», «normal aldring i et livsløpsperspektiv», «helsepedagogikk, læring og mestring», sentrale.

Mastergrad i avansert geriatrisk sykepleie skulle utdanne kandidater som er kvalifisert til å yte helhetlig helsehjelp til pasienter med sammensatte og kroniske helsetilstander i et pasient- og pårørende/familiesentrert, helsefremmende, sykdomsforebyggende, behandlende, rehabiliterende

og/eller lindrende perspektiv. Kandidatene skal kjennetegnes ved stor grad av klinisk vurderings-, handlings- og beslutningskompetanse i selvstendige roller i helse- og omsorgstjenesten.

Avdelingen har bidratt til utvikling av nye pedagogiske tilnærminger som eLæringsressurser på ulike nivå og som er rettet mot ulike utdanningsprogrammer.

Et fordypningsområde kan være, slik det er nå, at fagmiljøet er ansvarlig for emner/kurs (fra 5-10 studiepoeng) som i sin helhet springer ut fra avdelingens kunnskapsområder. Dette vil kunne være;

- a) eksisterende emner som gjenbrukes/videreutvikles og undervises i en ny sammenheng til nye studentgrupper. Det vil dreie seg om videreføring av emner som kan tilbys som elektive emner innenfor den eksisterende porteføljen av Helsams emner, og vil være en utvidelse for å beholde bredden i tematikk og antall emner som studentene velger mellom på Helsam. Det vil innebære en innholdsmessig fornyelse av Helsams emneporteføljen.

Forslag til undervisningsemner (EKSISTERENDE emner):

- Innovativ praksisutvikling,
 - Normal aldring i et livsløpsperspektiv
 - Helsepedagogikk
- b) helt nye emner som utvikles basert på de ansatte forskningsfelt, (eksempelvis kan et nytt emne dreie seg om digitalisering av helsetjenester – her besitter miljøet gode kunnskapsressurser og har hatt betydelige forskningsbevilgninger).

Forslag til undervisningsemner (NYE emner):

- Innovasjon, tjenesteutvikling og nye praksiser med forslag til to studieemner:
 - «Faglig ledelse og samhandling i helsetjenesten»
 - «Digitalisering, innbyggertjenester og brukermidvirkning»
 - Komplekse intervensjoner i helsetjenesten (metodeutvikling)
 - Pasientenes erfaringer med sykdom/helse (eksempelvis symptomer og symptomhåndtering) og med helsetjenesten
 - Folkehelse, helsefremmende og forebyggende helsetjenester
- c) Frigjorte lærerressurser benyttes inn på et avgrenset antall timer på allerede eksisterende Helsam-emner eller emner innenfor andre av fakultetets programmer, (for eksempel på Helsams elektive emne om makt og kunnskap (hvor 5 studieplasser er reservert til medisinstudenter, eller emne(r) på profesjonsstudiet i ernæring.) Det vil representere en videreføring av det sykepleiefaglige miljøet i den forstand at undervisningsinnholdet og metodene gjøres relevant og inspirerende for nye studentgrupper, noe som igjen vil kunne skape nye spørsmål og problemstillinger til miljøets forskning.

Forslag til undervisningsemner (ELEKTIVE emner i hele fakultetets portefølje):

- Tverrfaglig samhandlingslæring
- Systematisk helsevurdering; teoretisk og praktisk innføring i systematisk kartlegging av helse- og funksjonssvikt hos pasienter og brukere av helsetjenester

Innenfor flere av de nevnte kunnskapsområdene (jfr listen overfor) er **faglig ledelse/samhandling innen og mellom tjenestenivåer** en delproblemstilling som arbeidsgruppen har pekt på som velegnet for utviklingen av et eget undervisningsemne/program som vil kunne fylle et kompetansebehov i helsesektoren, og hvor det er mulig å få synergier med flere av undervisningsemnene som er etablert på Helsam.

Eldreomsorg er et emne hvor det også er stort samfunnsmessig behov, men erfaringer fra masterprogrammet i Avansert geriatrisk sykepleie har vist at det er vanskelig å rekruttere studenter. Et alternativ kunne være å etablere et nyskapende emne hvor det settes sammen kunnskap på tvers av de forsknings- og undervisningsområder som allerede er etablert, f.eks. klinisk vurdering av pasienter med sammensatte – mulig aldersrelaterte – sykdommer.

Et samarbeid med lærere på profesjonsstudiet i ernæring kan også være velegnet og arbeidsgruppen har vært i uformelle samtaler med programleder på ernæringsstudiet som ser svært positivt på et mulig undervisningssamarbeid om tema ernæring til eldre.

Et kunnskapsområde som særlig peker seg ut som aktuelt er utvikling av undervisningsemne er tverrfaglig samhandlingslæring (**SamPraks**). Her har miljøet allerede hatt betydelig bidrag til de positive evalueringene av pilotprosjektet og er nært knyttet opp mot Mastergradsstudiet i geriatrisk sykepleie. Tverrfaglig samhandlingslæring er avhengig av modeller som kombinerer klinikk og teori og kan passe til å inngå i fakultetets studieportefølje. Frigjorte lærerressurser kunne med fordel tenkes inn i videreutviklingen av dette fagfeltet som er et samarbeid mellom alle profesjonsutdanningene på UiO. Her har det medisinske fakultet et koordinerende ansvar og har ansatt en administrator i halv stilling. En utfordring fremover vil være at nedleggelsen av Avansert geriatrisk sykepleie innebærer at det sykepleiefaglige miljøet ikke vil kunne bidra med studenter på mastergradsnivå inn i SamPraks.

På utdanningssiden har avdelingen bidratt med utvikling av diverse eLæringsressurser som brukes på tvers av Helsam.

Forslag til undervisningsemner på PhD nivå:

Miljøet har over flere år utviklet PhD emner ved forskerskolen MUNI-HEALTH-CARE og tilbys til en tverrfaglig sammensatt gruppe av PhD-studenter og er svært aktuelle for videreføring i MedFaks portefølje:

- «Pasientforløp og samhandling på tvers av helsetjenestenivåer og profesjoner
- «Digitalisering av kommunale helse- og omsorgstjenester: Utviklingstrekk og forskningstradisjoner». Emnet skal tilbys første gang vår 2021.
- «Komplekse intervensjoner»: Tematikken springer ut fra forskergruppen 'Komplekse intervensjoner i helsetjenesten».

Alle PhD-emnene vil være et bidrag i medisinsk fakultets PhD-portefølje samtidig som det kan tilbys på masternivå med visse modifikasjoner.

Avsluttende kommentar mandatets trinn 1

Arbeidsgruppen har synliggjort kunnskapsområder og fordypningsmuligheter som springer ut av det eksisterende sykepleiefaglige miljøet og slik sett konkretisert en rekke av de muligheter det

sykepleiefaglige miljøet representerer for fakultetet. Arbeidsgruppens neste oppdrag er gitt i mandatets del II hvor det skal presenteres alternative modeller for videreføring og utvikling av miljøet.

MANDATETS TRINN 2:

Mandatets trinn 2 er som følgende:

Foreslå alternative modeller for hvordan miljøet kan ivaretas og videreutvikles, med vekt på:

- a) Styrke og videreutvikle den sykepleievitenskapelige profil og miljøets komparative fortrinn
- b) Muligheter for samarbeid og synergi med miljøer innenfor og utenfor Det medisinske fakultet
- c) Miljøets plassering innenfor eksisterende struktur ved Det medisinske fakultet

Miljøet vurderer det slik at den tette interaksjonen med studentene er en vesentlig suksessfaktor som bidrar til å skape nye problemstillinger og drive fagutviklingen fremover. Arbeidsgruppa har identifisert flere muligheter for bidrag til fakultetets utdanning. Det ligger også til rette fra avdelingens side med undervisningssamarbeid med universiteter utenfor UiO.

Avdeling for sykepleievitenskap prioriterer **primært** å ha et eget masterprogram for videreføring av interaksjonen med studentene. Et masterprogram bør tilbys i samarbeid med andre avdelinger, hvor også emner fra de andre programmer inngår. Et masterprogram ved avdelingen vil bidra til å videreføre og styrke forskingen og bidra med kunnskap som er sentrale for helsetjenesten og sykepleievitenskapen. Når det gjelder undervisningssamarbeid viser listen under mandatets del I til samarbeidsmuligheter på tvers av fakultetets tre institutter. Det mest nærliggende er vekselvirkning med andre programmer innen Helsam, men det ligger også muligheter for samarbeid med Institutt for medisinske basalfag hvor Avdeling for ernæring er særlig aktuell, og Institutt for klinisk medisin hvor avdelingen allerede har forskningssamarbeid med flere miljøer, eksempelvis gjennom CHARM og ll'er-stillinger.

Miljøet ønsker å tilby et masterprogram i vekselvirkning med andre program og som vil komplettere eksisterende masterportefølje ved Helsam. Det er en økende erkjennelse av at helsetjenesten har behov for kompetanse innenfor fagledelse som vil sikre vilkår for fagutvikling. En slik innretning kan trekke veksler på og videreutvikles fra emnet «Forskning og fagutvikling – teori og praksis» som Avdeling for sykepleievitenskap har lang tradisjon med å tilby. Etablering av et slikt masterprogram må utredes nærmere faglig og ressursmessig. Vekselvirkning med HELED kan gi gode synergier for program hvor ledelse vektlegges. Det sykepleievitenskapelige programmet kunne muligens bli en egen linje (på linje med HELED programmenes nåværende organisering).

Det er en rekke kliniske kunnskapsområder med i listen fra rapporten vedrørende mandatets trinn 1. Det er emner som kan tilbys på eksisterende programmer på Helsam og elektive emner for hele fakultetet. Miljøet ser det også som ønskelig å videreføre og videreutvikle den kliniske profilen på

emnene og har sannsynligvis muligheter for konstruktivt samarbeid knyttet til professor II stillinger ved OUS.

Et interessant forslag som har vært diskutert i arbeidsgruppen er et mulig samarbeid med flere avdelinger på instituttet er etablering av en Master og Public Health i Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling. Dette er ikke en ny idé, allerede i 1995 ble det i samarbeid mellom fakultetet og Folkehelse trukket opp et forslag til oppstart av et masterstudium i Folkehelsevitenskap. Det siste initiativet kom i 2012/2013 med en utredning om Master of Public Health. Den gang strandet forslaget på at det var lite synergier med de øvrige masterstudiene og det ble vurdert som for ressurskrevende å bygge opp fra bunnen av.

Arbeidsgruppen vurderer at en Master of Public Health i folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling vil kunne være et godt og velegnet program for instituttet som helhet. Målet om en bærekraftig samfunnsutvikling, både lokalt og globalt, er reflektert gjennom FNs bærekraftsmål som Norge skal følge opp. Stort sett alle bærekraftsmålene har relevans for folkehelsepolitikken. Helsedirektoratets rapport * om folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling beskriver et bredt utfordringsbilde, der offentlige utgifter, særlig til helse- og omsorgssektoren, og demografiske endringer utfordrer blant annet den økonomiske bærekraften i velferdsstaten framover. COVID-19 pandemien illustrerer relevansen av en hel rekke av Helsams kunnskapsområder for folkehelsen. Det være seg ledelse og samhandling innenfor og på tvers av sektorer, ulike forestillinger om sykdom og forebygging, ulikhet i sykdomsbyrder og behandlingstilbud, helsepolitikk og økonomi, sosialmedisin og helseinformasjon. Alt dette er kunnskapsområder som allerede eksisterer på tvers av dagens Helsam-programmer.

I spørsmålet om det sykepleievitenskapelige miljøets plassering innenfor eksisterende struktur ved Det medisinske fakultet, vurderer arbeidsgruppen at det er tre mulig plasseringer:

- Avdeling for sykepleievitenskap videreføres som en egen avdeling innenfor Institutt for helse og samfunn
- Avdeling for sykepleievitenskap flytter samlet inn i en annen avdeling ved instituttet
- Avdeling for sykepleievitenskaps ansatte fordeles på de andre avdelingene etter fagprofil

Avdeling for sykepleievitenskap prioriterer å være en egen enhet innenfor instituttet, altså å videreføre dagens organisering. Dette gjelder uavhengig av om det opprettes et eget studieprogram, om de tilbyr emner på andre studieprogram eller det opprettes et nytt felles studieprogram (Master of Public Health). Gitt arbeidsgruppens mandat, vurderer arbeidsgruppen dette alternativet som er det alternativet som best sikrer videreføring og styrking av fagmiljøet.

Et alternativ er at ansatte flyttes som en samlet gruppe sammen med en annen avdeling og at det skapes en ny avdeling. Da peker avdeling for tverrfaglig helsevitenskap seg ut. Grunnlaget for dette er dels at de to avdelingene har en viss forskningsmessig grenseflate og dels at masterprogrammet i tverrfaglig helsevitenskap har et rekrutteringsgrunnlag (studenter som har en forankring i helsesektoren) og en tverrfaglig profil hvor enkeltemner fra sykepleievitenskap kan passes inn.

Sett i lys av temaer som sykepleievitenskap har etablert forskning og undervisning på, og da spesielt ledelse, organisasjon og samhandlings peker også Avdeling for helseledelse og helseøkonomi seg ut som et alternativ.

Hvis det blir slik at ansatte på Avdeling for sykepleievitenskap flyttes fysisk til Avdeling for helseledelse og helseøkonomi er arbeidsgruppen usikker på hvilken betydning lokaliseringen bør få for den organisatoriske løsningen. Her mener arbeidsgruppen at dette bør utredes nærmere.

Hvorvidt det er Avdeling for helsefag eller Avdeling for helseledelse som egner seg best, er et spørsmål som etter arbeidsgruppens mening er sykepleievitenskapelige miljøet selv som bør ha den mest avgjørende meningen om.

Et tredje alternativ at de ansatte på Avdeling for sykepleievitenskap fordeles på instituttets ulike avdelinger avhengig av fagprofil. Dette vil svekke mulighetene for å styrke og videreutvikle miljøet og arbeidsgruppen mener derfor det bør søkes andre løsninger som viderefører fagmiljøet som en samlet gruppe.

Med hilsen

Kristin Heggen
Leder av arbeidsgruppen

Mette Groseth Langballe
Sekretær for arbeidsgruppen

*https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-og-baerekraftig-samfunnsutvikling/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf/_/attachment/inline/3bee41d0-0b38-4957-913e-bedad965e37a:a89f2b8d35a30992c90f2f4c4f872d2ffdd0abaa/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf

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

Saksbehandler:
Mette Groseth Langballe
+4722845326, m.g.langballe@medisin.uio.no