# Sammenslåing av IKF og IEMF

Beslutningsgrunnlag

August 2026



OSLO UNIVERSITY HOSPITAL

UNIVERSITY OF OSLO

# Innhold

- Bakgrunn og mål med omorganiseringen
- Prosess
- Beskrivelse av dagens organisering
- Beskrivelse av foreslått organisering
- Vurderingskriterier
  - Generelle og lokale vurderingskriterier
  - Ivaretagelse av vurderingskriteriene ved ny organisering
- Forslag til beslutning

# Bakgrunn og mål med omorganiseringen

- **Mål: Organisatorisk samling av Institutt for kirurgisk forskning (IKF) og Institutt for eksperimentell medisinsk forskning (IEMF) i én organisatorisk enhet.**
- **Bakgrunn**:
  - **IKF og IEMF er rene forskningsavdelinger** ("institutter") som hovedsakelig driver grunnleggende og translasjonsorientert forskning. Begge avdelinger er organisert som separate avdelinger (N3) under Hjerte-, Lunge,- og Karklinikken (HLK), både i OUS- og UiO-linjen.
  - De to instituttene har **overlappende forskningsprofil**, og et veletablert og utstrakt samarbeid mellom sine forskningsgrupper og med forskningsgrupper i de andre avdelingene i HLK.
  - IKF er i dag lokalisert på Rikshospitalet, mens IEMF er lokalisert på Ullevål. Som del av prosjektet **"Samling av translasjonsforskningsinstituttene"** under OUS-prosjektporteføljen *Utvikling av OUS,* har OUS med godkjenning fra administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF vedtatt at IKF og IEMF skal samles i A-bygget på Rikshospitalet. Forprosjektet for samlokalisering av translasjonsforskningsinstituttene er pågående, men det tidligste tidspunktet for den fysiske samlingen i A-bygget er antatt å være 2029. Dette avhenger imidlertid av tidspunktet for utflytting av Rettsmedisinske Fag fra Plan 1 i A-bygget.
  - For å **styrke fagmiljøene og forskningen** ved de to instituttene, og dermed forskningen i HLK og OUS som helhet, samt sørge for **mer effektiv bruk av ressurser**, ønsker Klinikkleder i HLK, HLKs ledergruppe og de to instituttene representert ved avdelingslederne og de respektive fagmiljøene å gjennomføre en organisatorisk samling av de to instituttene til én enhet så snart som mulig.
  - En slik samling har vært diskutert flere ganger tidligere, men et nytt initiativ kommer nå som følge av evalueringen fra Norges forskningsråd i 2023-24 (**EVALMEDHELSE**), og den deretter reviderte handlingsplanen for forskning for HLK. Evalueringen pekte på betydningen av at det legges til rette for en tettere faglig integrering mellom fagmiljøene i de to instituttene og de kliniske forskningsmiljøene i HLK.

# Prosess

**Prosessen følger OUS sitt omstillingshjul, og har også en egen prosess i UiO.**




- I **behovsfasen** har man kommet frem til at det er ønskelig med en sammenslåing av IKF og IEMF tidligere enn den besluttede samlingen i A-avsnittet, se bakgrunn beskrevet over.
- **Utredningsfasen** foregår i juni og juli med beskrivelse og vurdering av endringen
- Ansatte medvirker gjennom informasjon og gjennomgang av endringsbeskrivelsene, og risikovurderinger i august
- Foreslåtte endring **drøftes** og **vedtas** i etterkant av drøfting, tentativt september
- **Innplasserings-** og **gjennomføringsfasen** skjer i etterkant av beslutning, i oktober/november
- **Driftsfasen** starter umiddelbart etter innplassering og gjennomføring
- **Evaluering** av endringen foreslås Q2 i 2027

OSLO UNIVERSITY HOSPITAL

UNIVERSITY OF OSLO

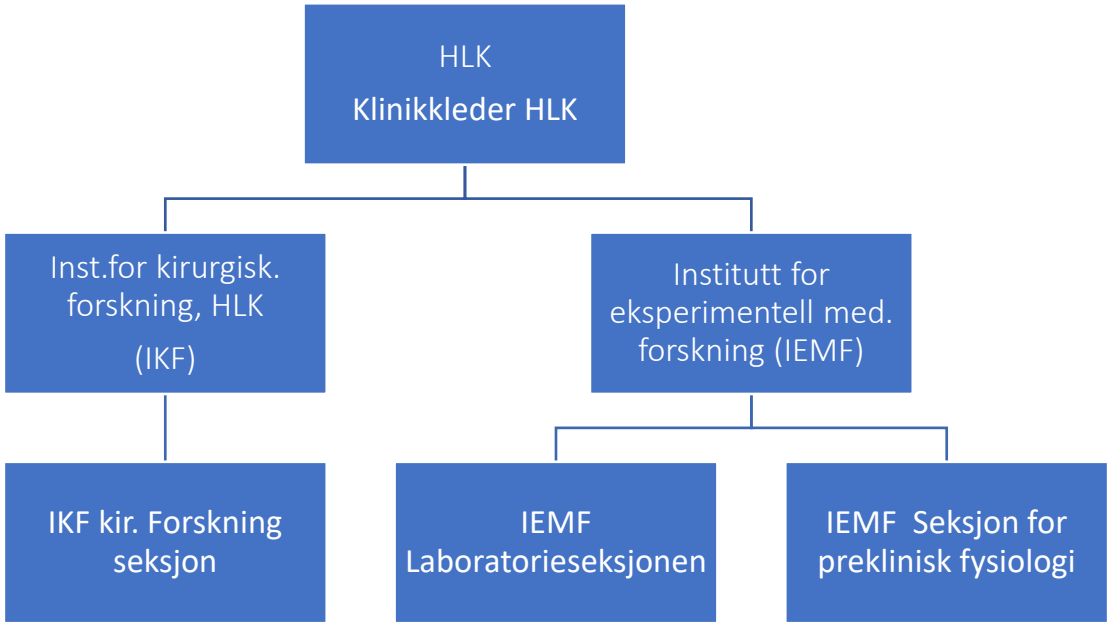
# Beskrivelse av dagens organisering (null-alternativet)

IKF og IEMF er i dag organisert som **to separate avdelinger** (N3) under HLK. Dette gjelder både i OUS- og UiO-linjen. UiO-linjen går fra leder for Institutt for Klinisk Medisin til klinikkleder for HLK og videre til avd.lederne for IKF og IEMF.

- IEMF er organisert med en ledelse bestående av **avdelingsleder/instituttleder** og **to seksjonsledere**, **en sentral administrasjon og en felles teknisk stab**. Disse støtter **6 forskningsgrupper, alle tilhørende HLK**, med hver sine forskningsgruppeledere. Forskningsgruppelederne fyller en rolle, men er ikke organisert i linjeledelsen. Instituttet har dessuten **4 regionale kjernefasiliteter**, hvorav én er delt med IKF (kjernefasilitet for stordyrforskning som har én node på Ullevål og én på Rikshospitalet). Totalt er 62 personer tilknyttet instituttet, med ulike formelle tilknytningsformer og ansettelsesforhold i OUS og UiO. Instituttet er lokalisert i bygg 7 på Ullevål (4. og 5. etg), og har dessuten arealer integrert i OUS KPM Ullevål i bygg 25 på Ullevål.
- IKF er organisert med en **avdelingsleder/instituttleder** med e**n tilknyttet administrativ ressurs** og **felles seksjon for laboratoriene og stordyrfasiliteten**. Instituttet har i dag **7 forskningsgrupper, hvorav to er formelt tilhørende i andre klinikker enn HLK**. Instituttet har ansvar for én av nodene i kjernefasiliteten for stordyrforskning. Totalt er 40-50 personer tilknyttet instituttet, med samme variasjon i tilknytningsformer og ansettelsesforhold i OUS og UiO som for IEMF. Instituttet er lokalisert i 1. etg. i A-bygget på Rikshospitalet.

Begge institutter ble i forskningsrådets evaluering i 2023-24 vurdert som "nasjonalt ledende og internasjonalt konkurransedyktige".

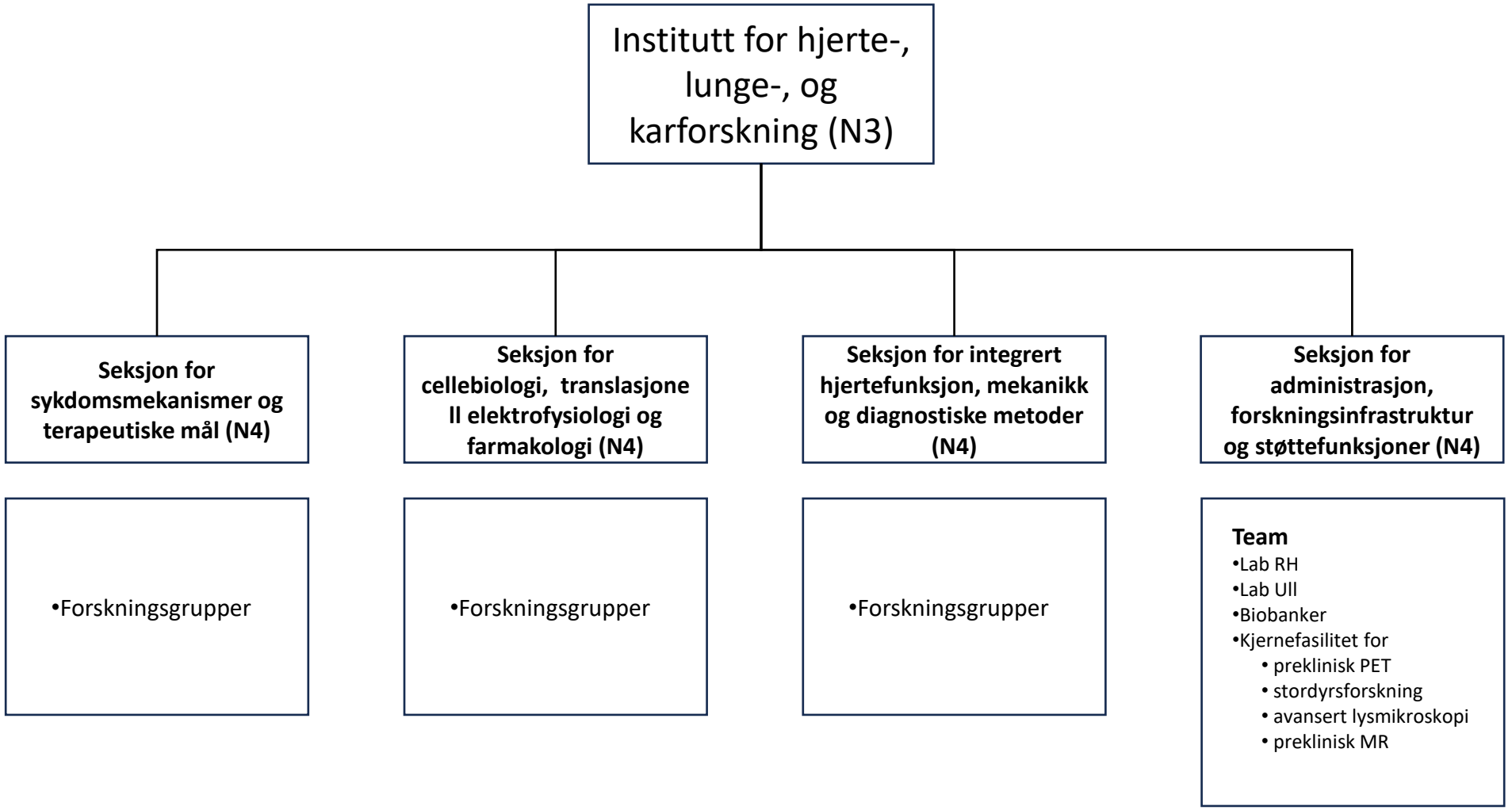
# Dagens organisering (null-alternativet)



# Beskrivelse av foreslått organisering (alternativet)

- IEMF og IKF foreslås sammenslått som **én ny organisatorisk enhet** (N3-Avdeling) under HLK så snart det er praktisk mulig.
- Den nye avdelingen vil ha **to lokalisasjoner** tilsvarende dagens plassering av IKF i A-bygget og IEMF på Ullevål Sykehus **inntil fysisk samling i A-bygget kan realiseres**.
- Avd.leder og leder ved seksjon for støttefunksjoner vil ivareta **stedlig ledelse** på de to lokalisasjonene. Det forventes også at øvrige seksjonsledere legger til rette for og bidrar til samarbeid internt i seksjonene og mellom seksjonene på tvers av de to lokalisasjonene.
- Den nye avdelingen vil ha **fire seksjoner**: Det opprettes tre nye seksjoner som skal gi økt samhandling mellom grupper med naturlig faglig fellesskap. Det beholdes en seksjon for støttefunksjoner på tvers av seksjonene.
- Forskningsgruppene med deres ansatte plasseres i de ulike seksjonene basert på faglig kongruens, men avdelingens vitenskapelige utvikling skal i stor grad skje gjennom tverrgående prosjektakser, felles metodeplattformer og samarbeid mellom seksjonene. Forskningsgrupper kan ha hovedtilhørighet i én seksjon, men forventes å bidra i tverrseksjonelle prosjekter der biologiske problemstillinger, sykdomsmodeller eller metoder naturlig overlapper.

# Organisasjonskart – ny organisering (alternativet)



# Beskrivelser av stillinger i lederlinjen og sentrale roller
## (Foreløpige beskrivelser, stillings- og rollebeskrivelser vil utarbeides)

**N3 – Avdelingsleder/Instituttleder**

- Overordnet strategi, personal-/linjeansvar for seksjonsledere, økonomisk prioritering, areal, rekruttering, ekstern profilering, samarbeid med øvrige avdelinger i HLK, ivaretakelse av samordning og koordinering mellom avdelingens OUS- og UiO-funksjoner. Øverste avdelingsansvar i tråd med N3 instruks for OUS og instruks for avdelingsledere ved UiO.

**N4 – Seksjonsledere**

- Tre seksjonsledere (seksjon 1-3) får faglig ansvar for hver sin tematiske seksjon. Disse vil inngå i instituttets ledergruppe. Seksjonsleder har linjeansvar, personalansvar, HMS-/driftsansvar og ansvar for seksjonens samlede faglige koordinering. Seksjonsleder forventes å legge til rette for og ta initiativ til samarbeid på tvers av seksjonene og lokasjonene, samt å sørge for en balanse mellom forskningsgruppenes faglige autonomi og arbeid etter avdelingens overordnede strategi.
- Én seksjonsleder (seksjon 4) får rollen som administrativ leder og bistår i denne rollen N3 med administrasjon og drift (økonomi, HR, drift, rapportering, areal mm.), samt forskningsgruppelederne med prosjektøkonomi og HR. Denne seksjonslederen har i tillegg ansvar for generelle laboratorie- og tekniske funksjoner som støtter alle seksjoner og grupper. Dette innebærer også ansvar for koordinering av ressurser og infrastruktur, vedlikehold av metodologisk kompetanse og drift av infrastruktur. Seksjonslederen inngår i instituttets ledergruppe.

**Gruppeledere**

- Forskningsgruppelederne får samme funksjon og ansvar som i dag. Dvs.  at de ikke inngår ikke i den formelle lederlinjen, men har vitenskapelig ansvar for sin gruppens forskningsportefølje, ekstern finansiering, prosjektutvikling, faglig oppfølging av prosjektansatte og samarbeid med seksjonsleder om ressursbruk, rekruttering, areal og personaloppfølging. Forskingsgruppelederne kan også få delegert ansvar for personaloppfølging i sin gruppe.

**Andre roller**

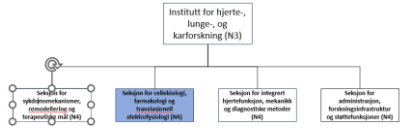
- Teamledere med ansvar for sentrale omfattende støttefunksjoner (laboratoriefunksjoner og HMS i laboratoriet)
- Faglig leder av kjernefasiliteter (støttes administrativt av ) Seksjon for administrasjon, forskningsinfrastruktur og støttefunksjoner
- Senterleder for prosjektfinansierte sentere på tvers av seksjoner og grupper (f.eks. Jebsen, SFF, SFI)

# Seksjon for sykdomsmekanismer og terapeutiske mål




- Seksjonen samler forskning på **molekylære og cellulære sykdomsmekanismer og terapeutiske mål** ved hjerte-, lunge-, og karsykdommer. Seksjonen har særlig ansvar for å identifisere og forstå grunnleggende biologiske mekanismer som driver sykdomsutvikling, reparasjon, maladaptiv remodellering og overgang fra kompensasjon til organsvikt.
- Forskningen omfatter grunnleggende forståelse av blant annet signaltransduksjon, gen- og proteinregulering, ekstracellulær matriksbiologi, fibroblast-myocyttkommunikasjon, reparasjons- og fibroseprogrammer, samt hormonelle/parakrine mekanismer. Seksjonen skal også utvikle og validere nye terapeutiske mål, inkludert biologiske og molekylære intervensjoner, i relevante celle-, vevs- og dyremodeller.
- Metodologisk bygger seksjonen på molekylærbiologi, cellebiologi, biokjemi, systembiologi med med omics-studier, genmodifiserte organismer, sykdomsmodeller på små og store forsøksdyr med farmakologiske intervensjoner, og translasjonell validering i eksperimentelle og humane materialer.

# Seksjon for cellebiologi, translasjonell elektrofysiologi og farmakologi




- Seksjonen samler forskning på **kardiomyocyttbiologi, eksitasjons–kontraksjonskobling, kontraktil funksjon på celle og organnivå, elektrofysiologi og arytmimekanismer, og farmakologi.** Seksjonen skal forstå hvordan endringer på molekylært, subcellulært og cellulært nivå omsettes til endret vevs- og organfunksjon ved hjertesykdom, og identifisere nye strategier for diagnostikk og behandling.
- Forskningen omfatter blant annet kalsiumhåndtering, ionekanalfunksjon, sarkomerfunksjon, elektrofysiologi, arytmimekanismer på celle og organnivå, samt legemiddelresponser fra subcellulært til organnivå.
- Metodologisk bygger seksjonen på celle- og vevsfysiologiske tilnærminger, avanserte mikroskopibaserte-, optiske- og elektriske målemetoder, elektrofysiologiske registreringer, farmakologiske intervensjoner og eksperimentelle sykdomsmodeller.

# Seksjon for integrert hjertefunksjon, mekanikk og diagnostiske metoder




- Seksjonen samler forskning på **integrert hjertefunksjon, hjertemekanikk, hemodynamikk, sirkulasjonsfysiologi, struktur–funksjonsforhold og kvantitativ diagnostikk på organ- og organismenivå**.
- Forskningen omfatter blant annet myokarddeformasjon, kontraktil funksjon, ventrikkel–kar-kobling, trykk–volum-relasjoner, remodellering på organnivå, regional myokardfunksjon, bildedannende metoder, fysiologisk modellering, avansert fenotyping og utvikling av nye diagnostiske og prognostiske verktøy.
- Metodologisk bygger seksjonen på eksperimentell og klinisk bildediagnostikk, inkl. ekkokardiografi, MR og PET, hemodynamiske målinger, mekaniske modeller, matematisk modellering, dyremodeller, pasientnære målinger og integrasjon av imaging, fysiologi og vevsdata.

# Seksjon for administrasjon, forskningsinfrastruktur og støttefunksjoner




- Seksjonen skal ivareta avdelingens **administrative drift, forskningsstøtte, laboratorie- og tekniske funksjoner, felles forskningsinfrastruktur, dyremodeller, biobankfunksjoner og administrativ drift av kjernefasiliteter.** Seksjonen skal sikre effektiv, robust og kvalitetssikret drift på tvers av lokasjoner, forskningsseksjoner og grupper.
- Seksjonen har ansvar for økonomi- og HR-støtte på avdelingsnivå og til forskningsgruppene, HMS, rapportering, arealdisponering, innkjøp, laboratoriedrift, teknisk personell, instrumentforvaltning, metodeopplæring, dyremodellstøtte, biobank- og prøvelogistikk, kjernefasilitetsdrift og koordinering av felles ressurser.
- Seksjonen skal bidra til standardisering, kompetansevedlikehold, metodeutvikling, tilgangsstyring, brukeropplæring og strategisk videreutvikling av avdelingens forskningsinfrastruktur.

# Vurderingskriterier

OUS har utarbeidet seks overordnede formål som skal ligge til grunn for omorganiseringer, og som benyttes som vurderingskriterier. I tillegg er det anbefalt å benytte lokale vurderingskriterier knyttet til hva den enkelte omorganisering skal oppnå.




OUS eHåndbok, 2025, Prinsipper for organisering i Oslo universitetssykehus, DOK-ID: 142289

## Det er to sentrale hensyn ved organisering i OUS:

- Organiseringen må støtte måloppnåelse og effektiv oppgaveutføring
- Felles prinsipper for organisering skal sikre ensartethet, fellesskap og transparens

# Spesifisering av OUS' generelle vurderingskriterier

1) Geografisk organisering og stedlig ledelse
   - Ved denne omorganiseringen betyr dette å **legge til rette** for forestående **fysisk samlokalisering av translasjonsforskningsinstituttene i A-bygget** besluttet av OUS og HSØ, samt behovet for **stedlig ledelse** til samlokalisering kan skje.
2) Størrelse
   - Ved denne omorganiseringen forstår vi dette som behovet for en styrbar størrelse både med tanke på **lederspenn**, en **rimelig homogen oppgavesammensetning** og en størrelse som sikrer et **robust** forskningsinstitutt, samt enheter internt i avdelingen som gir robuste fagmiljøer.
3) Flerfaglighet
   - Ved denne omorganiseringen forstår vi flerfaglighet som ønske om å **styrke fagmiljøene og forskningen** ved de to involverte instituttene, og **øke flerfaglig samarbeid på tvers** av dem, samt behovet for å øke integrasjonen mellom fagmiljøene ved instituttene og de kliniske forskningsmiljøene i HLK
4) Styrbarhet
   - Ved denne omorganiseringen betyr styrbarhet 1) økt grad av **koordinering** av hjerte-, lunge- og karforskningen for bedre å oppfylle målene i OUS og HLKs handlingsplaner, 2) økt **likhet i stabs- og støttefunksjoner, og tilgangen til disse**, 3) **tilrettelegging for fremtidig samlokalisering** i A-bygget, og 4) tilrettelegging for mer **effektiv bruk av ressurser**.
5) Samarbeid på tvers av linjestrukturen
   - Ved denne omorganiseringen forstår vi dette som å tilrettelegge for **økt integrasjonen** mellom fagmiljøene ved **instituttene og de kliniske forskningsmiljøene** i HLK.
6) Organisering rundt pasienten
   - Denne omorganiseringen omhandler ikke organisatoriske enheter som driver pasientbehandling og dette punktet er derfor ikke relevant og vil ikke benyttes som vurderingskriterium

# Lokale vurderingskriterier

1) Konkurransedyktighet og synlighet

# Vurdering av forslaget opp mot vurderingskriteriene

I sidene under vurderes det hvordan og hvor godt den foreslåtte organiseringen innfrir vurderingskriteriene – både OUS sine generelle kriterier for alle omorganiseringer og det lokale kriteriet.






















OUS eHåndbok, 2025, Prinsipper for organisering i Oslo universitetssykehus, DOK-ID: 142289

# Vurderingskriterium 1: **Geografisk organisering og stedlig ledelse**

Geografisk organisering og stedlig ledelse

- Samorganiseringen vil legge til rette for den forestående samlokaliseringen av de to instituttene i A-bygget på Rikshospitalet som er besluttet av OUS med støtte fra HSØ.
- Instituttene har i dag en stedlig ledelse på de to instituttene. En felles ledelse vil opprettholde dette allerede før den fysiske samlingen ved delt tilstedeværelse. Dette vil også gjelde administrativ stab som støtte for leder, samt utvalgte støttefunksjoner.
- Den forestående fysiske samlokaliseringen vil føre til samling av funksjoner, med størst arealmessig betydning for fasilitetene for stordyrforskning som i dag til dels er duplisert på Ullevål og Rikshospitalet, og må være det inntil den fysiske samlingen. En organisatorisk samling med enhetlig ledelse gir økt fleksibilitet og bedre mulighet for arealutnyttelse frem til samlokaliseringen.

# Vurderingskriterium 2: **Størrelse**




- IKF og IEMF er i dag to relativt små institutter med til dels overlappende funksjoner, og til dels fragmenterte forskningsmiljøer. En sammenslåing kan gi en større kritisk masse med mulighet for mer integrasjon av forskningen, og sikring av kompetansebredde og forskningskapasitet uavhengig av naturlige svingninger i ekstern forskningsfinansiering.
- Samorganiseringen av de to instituttene vil legge til rette for organisering i seksjoner med en mer hensiktsmessig størrelse. I dag har IEMF to seksjoner, hvorav én kun har 1 medarbeider (seksjon for preklinisk fysiologi), mens IKF har 1 felles seksjon for lab og stordyr. Organisering i forskningsseksjoner er hensiktsmessig for å
  - redusere lederspenn for avd.leder
  - etablere en ledergruppe for avd.leder
  - samle forskningsgrupper som arbeider innen samme forskningsområder/tematiske områder.
  - få bedre styring på strategiske satsinger.

Seksjonene i det samlede instituttet bør ha en rimelig homogen oppgavesammensetning basert på størrelsen av forskningsgruppene som skal inngå i hver seksjon, deres aktivitet og ressursbehov. Det er i dette forslaget til organisering vurdert at 3 forskningsseksjoner best ivaretar dette, men det bør åpnes for mulig organisering med færre forskningsseksjoner enten fra start eller senere hvis det samlet sett vurderes mer hensiktsmessig.

# Vurderingskriterium 3: **Flerfaglighet**




- Begge institutter har i dag omfattende flerfaglighet i form av personale med ulike faglige bakgrunner og kompetanse (medisin, biokjemi, cellebiologi, fysiologi, biofysikk, informatikk mm.). En omorganisering vil utvide og styrke dette ved at enda flere faggrupper jobber sammen under en felles strategi, samt gjøre forskningsmiljøet mer attraktivt på tvers av kompetanse.
- Det flerfaglige samarbeidet vil understøttes av den samlede infrastrukturen i en felles seksjon som gir økt tilgang til et bredere spekter av kompetanse og teknologi.

# Vurderingskriterium 4: **Styrbarhet**




- Instituttene har i dag et utstrakt samarbeid. Dette foregår imidlertid som initiativer mellom enkeltforskere. I en samlet enhet vil enhetlig ledelse legge til rette for økt samarbeid, og felles utnyttelse av kompetanse og infrastruktur.
- En felles ledelse vil dessuten gi potensiale for mer effektiv utnytting av ressurser i form av personale, forskningsinfrastruktur, arealer, og interne og eksterne driftsmidler.
- Enhetlig ledelse og innføring av nye seksjoner vil legge til rette for økt koordinering og etterlevelse av styrende forskningsdokumenter fra HSØ, OUS og HLK, samt etterlevelse av forpliktelsene som universitetsavdelinger.

# Vurderingskriterium 5: **Samarbeid på tvers av linjestrukturen**

Samarbeid på tvers av linjestrukturen

- En samling vil medføre økt grad av samarbeid av fagmiljøene som i dag er organisert i separate enheter, som allerede beskrevet i andre punkter.
- En samlet organisering vil dessuten legge til rette for tettere og mer effektivt samarbeid med andre avdelinger i HLK, samt andre forskningsmiljøer i andre klinikker. Ikke minst gjelder dette de andre forskningsinstituttene som skal lokaliseres i A-bygget etter den pågående samlokaliseringsprosessen for translasjonsforskningsinstituttene.

# Lokalt vurderingskriterium: **Konkurransedyktighet**




- De to instituttene har hver for seg en solid historikk mht. tildeling av konkurranseutsatte eksterne forskningsmidler. Finansieringen av translasjonsforskning er imidlertid varierende og forskningen ved instituttene dermed sårbar for konjunktursvinginger.
- En samling av instituttene til et større miljø vil virke stabiliserende for tilslag på eksterne utlysninger av forksningsmidler (flere søknader, flere tilslag per enhet), virke attraktivt på eksterne partnere fra akademia og industri, og gi økt synlighet i offentligheten og overfor finansiører.
- Det samlede instituttet vil dermed stå enda sterkere i kampen om eksterne midler enn hver for seg.

# Innspill fra forskningsgruppelederne

Den 18.08.2026 ble det avholdt møter med forskningsgruppeledere ved de to avdelingene for å få innspill til forslaget. Gruppelederne var generelt positive til forslaget og planene, og imøteså et sterkere fagmiljø og tettere samarbeid på tvers av dagens institutter. Noen innspill ble umiddelbart innarbeidet i forslaget, mens andre innspill vurderes mer inngående i videre arbeid.

- Det ble bedt om at man vurderte status for dagens forskningsgrupper, inkl. deres størrelse forut for en sammenslåing.
- Det ble foreslått at man vurderte navnet for det nye instituttet mtp. synlighet, da spesielt det engelske navnet kan virke fremmedgjørende. Begrepene "heart and lung ble foreslått brukt i navnet".
- Navnet på seksjonene ble fremhevet som viktige for å skape tilhørighet og identitet.
- Det ble stilt spørsmål om antall forskningsseksjoner og ytret bekymring for at noen seksjoner ble for små, og at noen ville ha overlappende forskningsområder. Det ble foreslått færre forskningsseksjoner, f.eks. 2.
- Viktig at seksjonene ikke blir isolerte miljøer. Seksjonslederne må få en eksplisitt rolle i å bidra til forskningssamarbeid på tvers.

# Forslag til beslutning

Vedtak:

- Det anbefales at IKF og IEMF, begge forskningsinstitutter under HLK, slås sammen til én organisatorisk enhet med iverksetting av gjennomføring høsten 2026 i henhold til presenterte organisasjonsmodell.