

Det medisinske fakultet

Sakskart til Fakultetsstyremøte 27. september 2022

Fakultetsstyremøtet finner sted fra klokken 16.00 og foregår på Hippokrates.

Godkjenninger

32/22 Godkjenning av innkalling og dagsorden

- Til orientering: Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 19.09.2022.

Forslag til vedtak:

Innkalling og dagsorden godkjennes.

Referat fra informasjonsmøte med tjenestemannsorganisasjonene 19.09.2022 tas til etterretning.

Sakstyper

V=vedtakssak, D=diskusjonssak, O=orienteringssak

Orienteringssaker

33/22-O Dekanens orientering (10 min)

ved Ivar Prydz Gladhaug

Orienteringsnotat

34/22-O Økonomisk status - regnskap pr. 31.08.2022 (20 min)

ved Gaute Frøisland

Saksfremlegg

Fakultetsnotat – orientering om økonomisk status for virksomheten

35/22-O Årsrapport 2021 for forskerutdanningen ved MED (20 min)

ved Jens Petter Berg

Saksfremlegg

Årsrapport 2021 for forskerutdanningen ved MED

36/22-O Master i folkehelsevitenskap og epidemiologi (10 min)

ved Eivind Engebretsen

Vedtaksaker

37/22-V Tildeling av bevilgning for 2023 (20 min)

ved Gaute Frøisland

Saksfremlegg

Tildeling 2023, Det medisinske fakultet

UiOs foreløpige disponeringsskriv for 2023 til dekanen MED

Utskrift av den detaljerte budsjettmodellen ved fakultetet

Instituttens kommentarer og tilsvær

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret vedtar til fordeling for 2023 slik det fremkommer i tabell 3 i Vedlegg 1 – Tildeling 2023.

Dekanen får fullmakt til å fordele midler til vitenskapelig utstyr klasse II i henhold til etablert prosess.

Dekanen får fullmakt til å foreta mindre justeringer i fordelingen.

38/22-V Valg på Institutt for klinisk medisin (5 min)

ved Hans Mossin

Saksfremlegg

Protokoll fra valgstyret Klinmed

Tidsplan for valget

Valgplattform Team Kvale

Forslag til vedtak:

Professor Dag Kvale velges som instituttleder Klinmed for perioden 2023-2026.

Professor Shuo-Wang Qiao velges som nestleder OUS/stedfortreder instituttleder for perioden 2023-2026.

Professor Torbjørn Omland velges som nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus for perioden 2023-2026.

39/22-V Godkjenning av protokoll for inneværende møte

Forslag til vedtak:

Protokollen ble godkjent. Enstemmig vedtatt.

Eventuelt

Vedlagte saker til informasjon

a) Disputaser ved Det medisinske fakultet

Disputaser

b) Årshjul for faste saker til fakultetsstyret

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

Publisert 12. sep. 2022 09:38 - Sist endret 27. sep. 2022 11:29

Del på
e-post

Del på
Facebook

Del på
Twitter

Det medisinske fakultet

BESØKSADRESSE

Sogn Arena (kart)
Klaus Torgårds vei
3, 2. etg
0372 OSLO

POSTADRESSE

Postboks 1078
Blindern
0316 OSLO

TELEFON, E-POST

22845300
postmottak@medisin.uio.no

ANSVARLIG FOR DENNE SIDEN

nettredaktor@medisin.uio.no
Administrer dette
dokumentet

Det medisinske fakultet

Referat fra IDF-møte 19. september 2022

Informasjonsaker: Dekanvalg - Samlokalisering - Styresaker

Drøftingssaker: ingen

Forhandlingssaker: ingen

Tid og sted: 19. sep. 2022 09:00–11:00, Hippokrates / Zoom

Deltakere:

Fra tjenestemannsorganisasjonene: Katrine Langvad Stensløyken (Forskerforbundet), Vigdis Bjerkeli (Forskerforbundet), Mattias Solbakken (Akademikerne), Martine Sæterli Jensen (Akademikerne)

Fra verneorganisasjonen: Sissel Aastorp (lokalt hovedverneombud)

Fra arbeidsgiver: Hans Mossin, Anita Robøle, Gaute Frøisland, Knut Tore Stokke, Thoril Kristiansen, Marianne Midthus Østby, Anita Øien (referent)

Forfall: Parat, NTL

Informasjonssaker:

9/22 - Orientering om dekanvalg

ved Hans Mossin

Det har vært gjennomført dekanvalg ved Det medisinske fakultet. Det ble svært jevnt mellom de to kandidatene, prodekan Jens Petter Berg og Hanne Flinstad Harbo, overlege ved det Oslo universitetssykehus og professor II ved UiO.

Selv om Berg og hans team fikk flest ansattstemmer (408 mot 321 til Harbo) var det Harbo og hennes team som gikk av med seieren. 80 prosent av de 563 studentene som valgte å stemme, ga stemmen sin til henne. Til sammen fikk Harbo 53 prosent av stemmene. Studentenes stemmer var avgjørende for hvem som vant.

Valgoppslutningen var god, 50 prosent av de ansatte avga stemme og 26 prosent av studentene.

10/22 - Orientering om eventuell samlokalisering av Helsam og Fakultetssekretariatet i Slemdalsveien 37

ved Knut Tore Stokke

Etter flere runder hvor det er forsøkt og kommet ganske langt i prosess rundt samlokalisering av HELSAM ser det endelig lyst ut for instituttet. Med 14000 kvm til rådighet på Slemdalsveien 37 er det i tillegg plass til flere enheter. Det vurderes om det er mulig å samlokalisere HELSAM og eksempelvis fakultetsadministrasjonen.

Ledelsen ved fakultetet har nylig vært på visitt nummer 2, arkitektene er i gang og det jobbes konkret med løsninger.

Nåværende leiekontrakt med Sogn Arena går ut 31. oktober 2022.

Slemdalsveien ligger strategisk fint til i forhold til sykehusene som det samarbeides med. For fakultetet er det også en økonomisk aspekt å flytte ut av Sogn Arena, besparelsene vil være på ca. 3-5 millioner per år i leiekostnader.

Innspill fra Akademikerne:

En flytting til Slemdalsveien medfører dårligere kollektivtilbud for ansatte, som igjen medfører økt reisetid for de ansatte.

For studentenes del er dette betenkelig. Når fakultetet flyttet studieadministrasjonen forrige gang fra Domus Medica til Sogn Arena flyttet de studiekonsulentene for medisinstudiet langt unna studentene, nå vurderer de å flytte de enda lenger unna studentene.

Det bes om at fakultetet høster erfaringer fra den store flytteprosessen Det juridisk fakultet gjennomførte ved flytting til Domus Juridica.

Akademikerne forutsetter at denne saken dukker opp gjentatte ganger på IDF fremover, også som drøfting og forhandling jf. tilpasningsavtalen ved UiO.

Innspill fra Forskerforbundet:

Siden de nye lokalene i Slemdalsveien er et stykke unna dagens lokasjon, lurer Forskerforbundet på om det er gjort en vurdering av avstanden til resten av Det medisinske fakultet særlig dersom fakultetsadministrasjonen også skal flytte dit. Dette kan ha konsekvenser i form av lang vei til brukerne.

11/22 - Gjennomgang av styresaker til Fakultetsstyremøte 27. september 2022

Sakskart til Fakultetsstyremøte 27. septemeber 2022

34/22 – O Økonomisk status ved Gaute Frøisland.

Frøisland orienterte om status på regnskap pr. 31.08.2022. Stigende mindreforbruk fortsetter i 2022, men veldig mye er bundet opp i avtalte forpliktelser. Regnskapet viser i sin helhet god flyt, følger prognosene både på prosjekter og personell.

35/22-O Årsrapport 2021 for forskerutdanningen ved MED ved Jens Petter Berg

Saksfremlegg med årsrapport for forskerutdanning 2021 ved Det medisinske fakultet er lagt inn i IDF møtet til orientering.

Det var ingen kommentarer til rapporten.

36/22-O Master i folkehelsevitenskap og epidemiologi ved Eivind Engebretsen

- Programmet er vedtatt av Universitetsstyret, hele prosjektet som startet i 2019 nærmer seg mål og er klar for igangsetting.
- Nytt Masterprogram, 2 årig med 120 ECTS.
- To spesialiseringer, planlagt oppstart høsten 2023.
- Det er totalt 8 MA i folkehelse ved norske universiteter og høyskoler, epidemiologi er det foreløpig ingen andre som har.
- Fakultetet får 40 nye studieplasser, 20 i 2023 + 20 i 2024.

37/22-V Tildeling av bevilgning ved Gaute Frøisland

Frøisland orienterte om tildeling av bevilgning for 2023 som skal vedtas i fakultetsstyremøte 27. september.

38/22-V Valg på Institutt for klinisk medisin ved Marianne Midthus Østby

Høsten 2022 skal det velges instituttledelse ved Institutt for klinisk medisin for perioden 01.01.2023-31.12.2026. Fakultetsstyret oppnevnte valgstyret som skal påse at valget gjennomføres i henhold til reglementet. TU godkjente oppnevning av valgkomite. Valgkomiteen startet sitt arbeid allerede i mars og har jobbet aktivt for å gjøre stillingsbeskrivelsen kjent og finne aktuelle kandidater til vervene. Fristen for å melde inn kandidater var 1. september 2022. Innen forslagsfristens utløp kom det forslag på ett team: Dag Kvale (instituttleder), Shuo-Wang Qiao (nestleder OUS/stedfortreder instituttleder) og Torbjørn Omland /nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus).

Da det innen forslagsfristens utløp ble foreslått kun ett team vedtok valgstyret ved Klimmed, iht Valgreglementet ved UiO og tidsplanen for valget, å utvide forslagsfristen til 8.9.2022 kl. 24.00. Etter utvidet frist kom det ikke inn ytterligere forslag på kandidater/team. Iht Valgreglementet ved UiO fremmer derfor valgstyret ved Institutt for Klinisk medisin sak overfor Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet med forslag om at det forslåtte teamet velges som instituttledelse ved Institutt for klinisk medisin for perioden 2023-2026.

Eventuelt

Uforholdsmessig reglement ved IEMR vedrørende varsel om graviditet

Meldt inn av Akademikerne

Akademikerne mener det er uforholdsmessig at alle ansatte ved IEMR må informere arbeidsgiver øyeblikkelig de er kjent med graviditet. Flere personer ved IEMR har ikke arbeidsoppgaver/arbeidssituasjoner som skulle tilsi at de burde være omfattet av en slik regel. Akademikerne understreker at det settes pris på tanken bak regelen gitt arbeidsgivers ansvar i slike situasjoner (og gjeldende forskrifter/lover man skal følge), men her har man gått et skritt eller to for langt. Akademikerne forventer at arbeidsgiver endrer ordlyden i denne regelen til å kun omfatte de som faktisk er i risiko.

Fungerende HR-leder Thoril Kristiansen ved Institutt for klinisk medisin understreker at det er arbeidsgivers ansvar å vurdere risikoen på arbeidsplassen og iverksette nødvendige tiltak. Risikovurderingen på dette feltet er i stor grad preget av en føre-var holdning. I utgangspunktet er det en oppfordring at gravide melder ifra til arbeidsgiver så snart de vet slik at tilrettelegging kan iverksettes for den ansatte.

Akademikerne forventer at arbeidsgiver omformulerer ordlyden til oppfordring og ikke et krav om å melde ifra om graviditet. Arbeidstakerne ved IEMR oppfatter dette som en regel og ikke en oppfordring.

Arbeidsgiver vil be enhetene se på teksten med en svarfrist på 1 uke. Arbeidsgiver tar kontakt med Bedriftshelsetjenesten (BHT) for en gjennomgang av tekst. Avslutningsvis sendes forslag til tekst til fakultetet ved Hans Mossin.

Drøftingssaker:

Ingen

Forhandlingssaker:

Ingen

Publisert 12. sep. 2022 09:38 - Sist endret 26. sep. 2022 13:39

Del på
e-post

Del på
Facebook

Del på
Twitter

Det medisinske fakultet

BESØKSADRESSE

Sogn Arena (kart)
Klaus Torgårds vei
3, 2. etg
0372 OSLO

POSTADRESSE

Postboks 1078
Blindern
0316 OSLO

TELEFON, E-POST

22845300
postmottak@medisin.uio.no

ANSVARLIG FOR DENNE SIDEN

nettredaktor@medisin.uio.no

Administrer dette
dokumentet

Til Fakultetsstyret
Fra Dekan

Sakstype: Orienteringssak
Møtesaksnr.: 33/22
Møtedato: 27. september 2022
Notatdato: 27. september 2022
Saksansvarlig: Dekan Ivar P. Gladhaug
Saksbehandler: Seniorrådgiver Aleksandra Weder Sawicka

Dekanens orienteringer

I møte 27. september 2022 vil dekanen orientere om:

- Samarbeid med Sykehus i Sørlandet
- Intensjonsavtale med Sykehus i Innlandet
- Resultater av dekanvalget høst 2022
- Valg av styrerepresentanter
- Senter for fremragende forskning - tildeling til MED

Ivar P. Gladhaug
dekan/styreleder

Hans Mossin
fakultetsdirektør/styresekretær



Til Fakultetsstyret
Fra Dekan

Sakstype: Orienteringssak
Møtesaksnr.: 34/22
Møtedato: 27. september 2022
Notatdato: 8. september 2022
Arkivsaksnr.:
Saksansvarlig: Gaute Frøisland
Saksbehandler: Gaute Frøisland

Økonomisk status - regnskap pr. 31.08.2022

Formål og saksfremstilling

Regnskapet legges fram for fakultetsstyret iht. fakultetets årshjul på hvert styremøte.

Regnskapet for august avsluttes den 12. september og det vedlagte fakultetsnotatet blir da oppdatert med endelig regnskapstall til styremøte.

Ivar P. Gladhaug
dekan/styreleder

Hans Mossin
fakultetsdirektør/styresekretær

Vedlegg

- 1) Fakultetsnotat – regnskap utgang august 2022



Fakultetsnotat – orientering om økonomisk status for virksomheten

Til: Det medisinske fakultets styre

Sakstittel: Orientering om økonomisk status - Regnskap pr. utgang august 2022.

Sakstype: Orienteringssak

Saksbehandler: Gaute Frøisland

Møtedato: 27. september 2022

REGNSKAP pr. utgang august 2022

Vedlagt er realisert akkumulert regnskap for MED pr. utgang august 2022.

Bevilgningsfinansiert virksomhet

Den bevilgningsfinansierte (basisfinansierte) virksomheten til MED, er i all hovedsak bevilgningen som kommer gjennom statsbudsjettet gjennom KD til UiO og hvor MED får videreført sin andel etter gjeldende budsjettmodell for UiO.

Tabell 1: Bevilgningsfinansiert virksomhet

Bevilgningsfinansiert virksomhet, samlet medisinsk fakultet	31.08.2022, Realisert	31.08.2022, Budsjett	Avvik hittil i år	Årsbudsjettet 2022	T1 Prognose 2022
Inntekter	-536 276	-498 395	37 881	-774 383	-782 905
Personalkostnader	410 295	415 325	5 029	670 927	670 139
Driftskostnader	128 051	144 276	16 225	215 212	210 363
Investeringer	14 179	19 832	5 653	40 572	31 779
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettbidrag og prosjektavslutning	16 249	81 038	64 789	152 329	129 377
Nettbidrag fra ekstern finansierte prosjekter, (inkludert saldo på BOA prosjektene)	-62 054	-64 631	-2 577	-100 478	-108 115
Prosjektavslutning	-1 113	-568	546	-637	-1 950
Overforbruk BOA	-2 359				
Isolert mer-/mindreforbruk	-49 278	15 839	62 758	51 214	19 312
Overført fra i fjor (justert for NCMM)	-70 471	-70 471	0	-70 471	-70 471
Total bevilgningfinansiert virksomhet	-119 749	-54 631	62 758	-19 257	-51 159

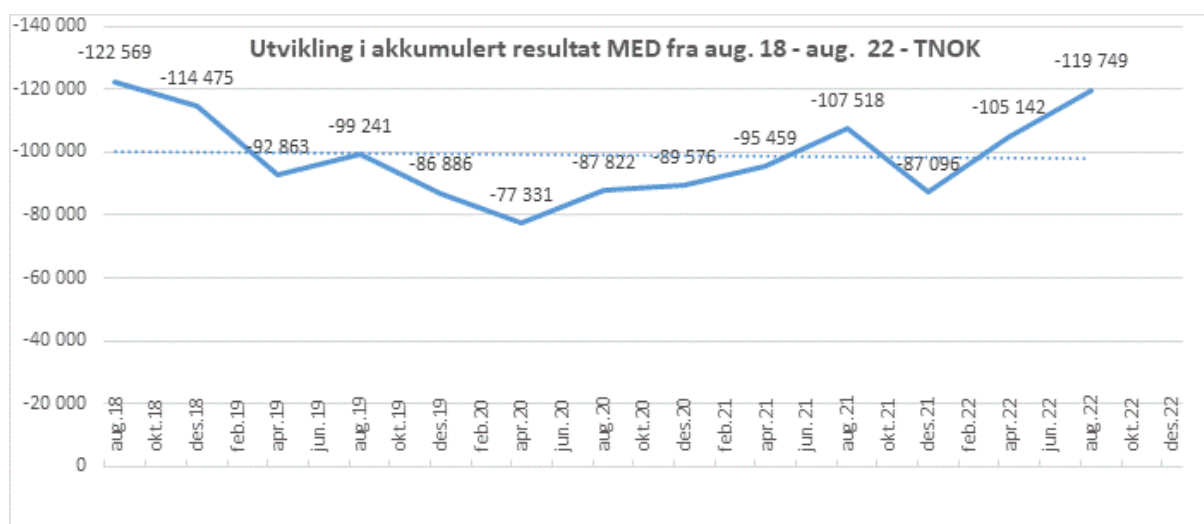
Kommentarer

- Akkumulert mindreforbruk (akkumulert resultat) for MED er nå på 119,7 MNOK, som er betydelig høyere enn budsjettet.
- Det store positive avviket på inntektssiden på 37,8 MNOK er i hovedsak (21 MNOK) knyttet til NCMM, (Bevilgningsregnskap vs. Eksternt finansiert regnskap). Det er i tillegg kommet en del tildelinger utenfor budsjettmodellen av øremerkede midler, eks. vis innovasjon og livsvitenskapsmidler. Disse midlene vil da i de fleste tilfellene være øremerkede midler
- Realisert regnskap for personalkostnader følger budsjettet godt (1% avvik mot budsjett)
- Realisert regnskap på både driftskostnader og investeringer er betydelig lavere enn budsjettet. Vi har også i 2022 sett betydelige koronaeffekter i form av lavere variable driftskostnader, men ser at dette nå tar seg opp igjen og vi forventer at avviket som vi nå har blir redusert i siste tertial
- Til tross for den langvarige pandemien har vi gode nettobidrag fra vår eksternt finansiert virksomhet. De fleste av våre enheter ligger langt foran budsjett på denne isolerte regnskapslinjen. Årsaken til at totalen er omtrent på budsjett er at inntektsavviket hos NCMM kommer igjen her med motsatt effekt; (altså en 0-effekt totalt for NCMM)
- Avviket på investeringer er et periodiseringsavvik/tidsforskyvning mellom budsjett og regnskap

Vi arbeider nå i september med en oppdatering av års prognose og vil orientere styret om dette igjennom den totale T2 virksomhetsrapporteringen i neste styremøte; den 8. november.

I tabell 2 viser vi utviklingen i fakultetets akkumulerte mindreforbruk fra august 2018 og fram til og med august 2022:

Tabell 2: Utvikling i akkumulert mindreforbruk – bevilgningsfinansiert virksomhet



- Vi har hatt et stigende mindreforbruk i 2022. Det akkumulerte mindreforbruket er høyt i forhold til det måltall som er satt med 5% av et års bevilgning. Det er imidlertid slik at summen av forpliktelser, i det nye regnskapet merket med enten avsetninger, sentrale øremerkinger eller eksterne øremerkinger utgjør ca. halvparten av mindreforbruket. Dette er forpliktelser som skal innfris uten at det kommer ny finansiering og utgjør p.t. ca. 72 MNOK. Tar vi hensyn til dette er det reelle mindreforbruket i nærheten av KDs måltall på 5%.

I KDs definisjon er det imidlertid kun UiO styrets sine vedtatte investeringer som skal kunne trekkes ut i beregningen.

Skulle det bli aktuelt med et inntrekk internt på UiO vil det være MED sitt syn at det også må tas hensyn til avsetninger og eksterne og sentrale øremerkinger før en slik tilbakebetaling av midler.

Tabell 3: Fakultetets mindreforbruk

I tabell 3 viser vi hvordan fakultetets mindreforbruk er satt sammen pr. enhet innad på MED. Vi ser at alle enheter har et mindreforbruk i regnskapet, men med store variasjoner i mellom enhetene.

Regnskap MED pr. utgang T2 2022	1 - Bevilgning	2 - Nettobidrag	3 - BOA-aktivitet	Sum total
1300 - Det medisinske fakultet	-36 628 600	13 904 638	0	-22 723 962
1305 - Institutt for medisinske basalfag	-16 511 880	-14 885 950	204 137	-31 193 693
1310 - Institutt for helse og samfunn	23 315 824	-30 082 828	2 259 589	-4 507 416
1315 - Institutt for klinisk medisin	-21 717 068	-31 359 555	4 584 017	-48 492 606
1320 - Norsk Senter for Molekylærmedisin NCMM	10 365	-3 304 646	-9 199 107	-12 493 388
1325 - Sentre og enheter ved fakultetet	-1 005 864	-1 223 386	0	-2 229 250
Sum total	-52 537 222	-66 951 728	-2 151 365	-121 640 315

Tabellen viser at enhetene ved MED har ulik økonomisk situasjon. KD har overfor sektoren varslet at de vil trekke inn akkumulerte mindreforbruk høyere enn 5%. UiO har foreløpig håndtert dette som helhet. Det eneste som KD har angitt skal trekkes ut av en slik beregning er allerede (UiO styret vedtatte) investeringer.

Internt på UiO håper/antar vi også at det vil kunne trekkes ut helt klare forpliktelser som i det nye regnskapssystemet er merket som sentrale øremerkinger og avsetninger. Eksempler helt klare slike elementer er verdensledende miljøer hvor pengene ble (blir) tilført og det tar mange år før de er brukt opp.

I nytt regnskapssystem (BOTT) fra 1. mai 2021 så skal i utgangspunktet saldoen på det eksternt finansierte regnskapet (Bidrags- og oppdragsaktiviteten (BOA) til enhver tid være i 0 ved at det inntektsføres i takt med aktiviteten. Det vil likevel være en saldo der knyttet til prosjekter hvor det enten et reelt overforbruk eller at kontrakts ramme ikke måtte være oppdatert. Derfor tas også den saldoen (kolonne 3) her med i det endelige bevilgningsregnskapet.

Fakultetets eksternt finansiert virksomhet

MEDs eksternt finansierte virksomhet utgjør mer enn 40% av de totale inntektene. Som vi ser av tabell 1 så bidrar den eksternt finansierte virksomheten inn med ca. 105 mill. kr. som bidrag inn i den bevilgningsfinansierte økonomien i form av nettobidrag fra prosjektene- og denne delen er dermed helt avgjørende for vår basisvirksomhet.

I tabell 4 vises fakultetets regnskap pr. utgang august for den eksternfinansierte virksomheten.

Tabell 4: Eksternt finansiert virksomhet

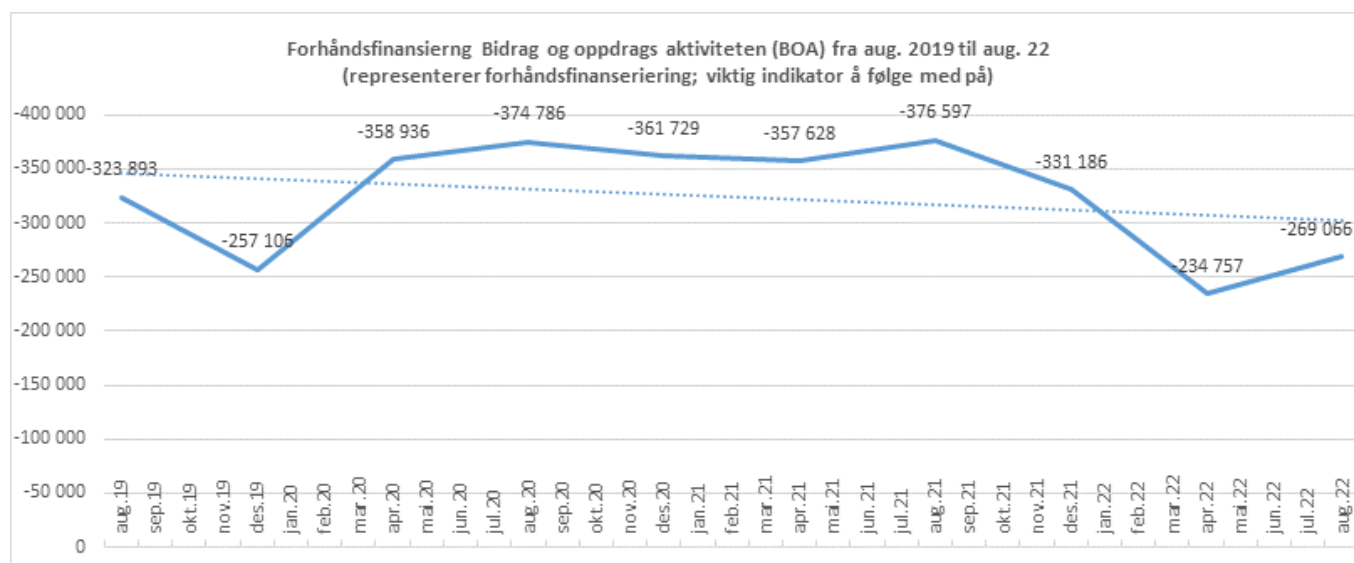
Eksternt finansiert virksomhet	31.08.2022, Realisert	31.08.2022, Budsjett	Avvik hittil i år	Årsbudsjettet 2022	T1 Prognose 2022
Inntekter	-408 617	-478 187	69 571	-717 824	-717 318
Personalkostnader	269 802	273 932	-4 130	412 880	424 038
Driftskostnader	83 231	126 346	-43 115	187 741	190 319
Investeringer	5 875	8 000	-2 125	12 000	8 300
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-49 708	-69 909	20 201	-105 202	-94 661
Nettobidrag fra ekstern finansierte prosjekter	62 697	69 221	-6 525	105 445	110 429
Prosjektavslutning	1 113	568	546	638	1 950
Overforbruk BOA	2 359				
Isolert mer-/mindreforbruk	16 461	-120	14 222	880	17 719
Overført fra i fjor	-18 612	-18 612		-18 612	-18 612
Total bidrags- og oppdragsdelen	-2 151	-18 732	14 222	862	-893

Kommentarer til det eksternt finansierte pr. utgang august:

- Prosjektene gjennomføres stort sett i henhold til plan med unntak av driftskostnader hvor kostnadene er vesentlig lavere enn budsjettet
- I forbindelse med overgang til de nye BOTT systemene 1. mai 2021 ble det foretatt en prinsippendring ved at den ubrukte saldoen på de eksternt finansierte prosjektene legges i balansen i stedet for å vises som et mindreforbruk i resultat tabellen.
- Vi vil likevel fortsette å rapportere på mottatt forhåndsfinansiering/ubrukte midler, da dette er en viktig opplysning og kontrollpunkt for oss

- Totalt ubrukte midler på prosjektene var ved utgangen av august 2022 på 269 millioner kroner. I tabell 5 viser vi hvordan denne ubrukte saldoen har utviklet seg igjennom de tre siste årene:

Tabell 5: Utvikling i forhåndsfinansiering – eksternt finansiert virksomhet - MED



Totaløkonomien MED - (Bevilgning + eksternt finansiert virksomhet)

I tabell 6 viser vi MEDs total økonomi pr. utgang august 2022:

Tabell 6: Samlet regnskap MED, T2 2022 – Bevilgningsregnskap + EFV regnskap

Total økonomi medisinsk fakultet	31.08.2022, Realisert	31.08.2022, Budsjett	Avvik hittil i år	Årsbudsjettet 2022	Års prognose for hele 2022
Inntekter	-944 893	-976 582	31 689	-1 492 206	-1 500 223
Personalkostnader	680 098	689 257	-9 159	1 083 808	1 094 177
Driftskostnader	211 282	270 622	-59 340	402 953	400 683
Investeringer	20 053	27 832	-7 779	52 572	40 079
Isolert mer-/mindreforbruk uten nettobidrag og prosjektavslutning	-33 459	11 129	-44 588	47 126	34 716
Nettobidrag fra eksternt finansierte prosjekter	642	4 590	-3 948	4 967	2 315
Prosjektavslutning	0	0	0	1	-0
Isolert mer-/mindreforbruk	-32 817	15 719	-48 536	52 094	37 031
Overført fra i fjor	-89 083	-89 083	0	-70 489	-89 083
Grand Total	-121 900	-73 364	-48 536	-18 395	-52 052

Tabellen viser at det totale aktivitetsnivået (kolonnen helt til høyre) som er knyttet til MEDs virksomhet; ca. 1,5 milliarder i 2022, som har vært ganske stabilt de tre siste årene.

8. september 2022

Gaute Frøisland

Til Fakultetsstyret
Fra Dekan

Sakstype: Orienteringssak
Møtesaksnr.: 35/22
Møtedato: 27. september 2022
Notatdato: 12. september 2022
Saksansvarlig: Jens Petter Berg
Saksbehandler: Jens Petter Berg

Årsrapport for Forskerutdanning 2021 ved Det Medisinske fakultet

Formål og saksfremstilling

Forskerutdanningen ved Det medisinske fakultet er omfattende og bidrar til å kvalifisere høykompetent vitenskapelig personell til sentrale stillinger i og utenfor academia. Fakultetet må kontinuerlig utvikle utdanningen slik at kravene til kvalitet ivaretas.

Ambisjonen om å se forskerutdanningen i et «livsløpsperspektiv» førte til at revisjonen av «Kvalitetssystem for ph.d.-programmet» i 2021 inkluderte forskerlinjen og postdoktorprogrammet i tillegg til ph.d.-programmet. Den reviderte versjonen ble til «Kvalitetssystem for forskerutdanningene ved Det medisinske fakultet». Årsrapporten for 2021 har da også blitt utvidet til å inkludere kapitler om forskerlinjen og postdoktorprogrammet, et appendiks med oversikt over ph.d.-emner og en innledning om Forskerutdanningsutvalget.

Nytt i denne årsrapporten er også en nasjonal sammenlikning av ph.d.-programmene ved de fire norske fakultetene som har medisinutdanning. Tabellene er nyttige blant annet for å være oppmerksom på forskjeller og likheter mellom fakultetenes forskerutdanning og -finansiering.

For vårt fakultet var 2021 et år preget av pandemiltak, og vi har registrert en nedgang i opptak av nye ph.d.-kandidater og disputaser sammenliknet med 2020. Det var færre som ble tatt opp på programmet enn antall disputaser. I tillegg var det flere kandidater enn tidligere som bestemte seg for å avslutte på programmet før gjennomført disputas. Det er mange som har revurdert livssituasjonen og hva man egentlig vil under pandemien. Totalt har størrelsen på ph.d.-programmet krympet litt i 2021, men teller fortsatt over 1300 kandidater.

I årsrapportens appendikser videreføres fra 2020 en kronologisk liste over disputaser ved fakultetet. I tillegg er det inkludert en liste med disputaser fordelt på institutter og avdelinger/klinikker.

Saksgang:

- Rapporten ble presentert i Leder møte, Lederforum og i IDF-møtet i september 2022.



UiO : **Det medisinske fakultet**
Universitetet i Oslo

Ivar P. Gladhaug
dekan/styreleder

Hans Mossin
fakultetsdirektør/styresekretær

Vedlegg:

- Årsrapport for forskerutdanning 2021



Årsrapport for Forskerutdanningen ved Det medisinske fakultet, UiO

2021



Innhold

Forord	2
Forskerutdanningsutvalget i 2021	4
Medlemmer av forskerutdanningsutvalget.....	4
Kvalitetssystemet for medisinsk og helsefaglig forskning	4
Lærermøte for ph.d.-utdanningen	4
Forskerutdanningsprogrammene ved MED.....	6
I. Ph.d.-programmet	6
1. Nye ph.d.-avtaler ved MED i 2021	6
2. Disputaser ved MED i 2021	8
3. Gjennomstrømning.....	9
4. Nasjonal sammenlikning	10
5. Utvikling de siste årene – Tidsserier for UiO.....	15
II. Forskerlinjen.....	18
III. Postdoktorprogrammet.....	19
Appendikser.....	20
I. Kronologisk oversikt over alle som disputerte ved MED i 2021	20
II. Disputaser ved MED i 2021 sortert på institutter, klinikker og avdelinger	32
III. Ph.d.-emner og antall avlagte eksamener	48

Forord

Forskerutdanningen ved Det medisinske fakultet er omfattende og bidrar til å kvalifisere høykompetent vitenskapelig personell til sentrale stillinger i og utenfor academia. Fakultetet må kontinuerlig utvikle utdanningen slik at kravene til kvalitet ivaretas. Kandidatene skal bli forskere som er nysgjerrige og innovative og som samtidig stiller kritiske spørsmål til problemstilling, metoder, presentasjon av resultater og hvordan de diskuteres i lys av tidligere forskning.

Det er i forskningsgruppene grunnlaget for en god forskningskultur og høy forskningsetisk standard legges i samarbeid med veiledere og andre medarbeidere. Fakultetets rolle er å bidra til at forskere på alle nivåer får informasjon og veiledning innen både generiske så vel som mer faglig tematiske emner. De etiske retningslinjene for veiledere er beskrevet i egne dokumenter både på universitets-¹ og fakultetsnivå² og setter rammer og krav for relasjonen mellom kandidat og veileder. Universitetsstyret vedtok i 2021 en standard for forskningsintegritet³ ved UiO med normer og normsett for redelig atferd innen forskning. Ved fakultetet formaliseres rammene med krav og rettigheter for forskerutdanningen gjennom et sett med avtaler. De kan i utgangspunktet virke komplekse og tungvinte, men har en viktig funksjon ved å klargjøre ansvarsforhold i en kandidat-veilederrelasjon.

Ambisjonen om å se forskerutdanningen i et «livsløpsperspektiv» førte til at revisjonen av «Kvalitetssystem for ph.d.-programmet» i 2021 inkluderte forskerlinjen og postdoktorprogrammet i tillegg til ph.d.-programmet. Den reviderte versjonen ble til «Kvalitetssystem for forskerutdanningene ved Det medisinske fakultet»⁴. Forskerutdanningsutvalget, som er vårt programråd for forskerutdanningen, inkluderer saker fra forskerlinjen og postdoktorprogrammet. Siden det er en ambisjon for fakultetet å ha kurs- og utdanningstilbud til yngre forskere og veiledere, vil Forskerutdanningsutvalget få en utvidet rolle i å følge opp denne gruppen av forskere ved fakultetet. Årsrapporten for 2021 har da også blitt utvidet til å inkludere kapitler om forskerlinjen og postdoktorprogrammet, et appendiks med oversikt over ph.d.-emner og en innledning om Forskerutdanningsutvalget.

Nytt i denne årsrapporten er også en nasjonal sammenlikning av ph.d.-programmene ved de fire norske fakultetene som har medisinutdanning. Det foregår et utstrakt samarbeid om saker innen forskning og utdanning mellom de fire fakultetene. Tabellene er nyttige blant annet for å være oppmerksom på forskjeller og likheter mellom fakultetenes forskerutdanning og -finansiering. Grunnlagsmateriale i form av rapporter fra Felles Studentsystem (FS) var nødvendig for å foreta denne sammenlikningen. De enkelte UH-institusjonene har kun tilgang til FS-rapporter for sin egen institusjon, og vi takker derfor dekanatene ved de andre medisinske fakultetene for at vi har fått tilsendt dette materialet. Vi vil takke rådgiver Marianne Heldal Stien ved Det medisinske fakultet, UiB, Seniorrådgiver Gro Nergaard ved Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU og seniorrådgiver Monica Karlsen ved Det helsevitenskapelige fakultet, UiT for å ha tatt ut dette materialet fra FS til oss.

For vårt fakultet var 2021 et år preget av pandemiltak, og vi har registrert en nedgang i opptak av nye ph.d.-kandidater og disputaser sammenliknet med 2020. Det var færre som ble tatt opp på programmet enn antall disputaser. I tillegg var det flere kandidater enn tidligere som bestemte seg

¹ Etiske retningslinjer for veilederrelasjoner ([Etiske retningslinjer for veiledningsrelasjoner - Universitetet i Oslo \(uio.no\)](#))

² Etiske retningslinjer for veiledningsrelasjoner ved Det medisinske fakultet, UiO ([Nye etiske retningslinjer for veiledere \(uio.no\)](#))

³ Standard for forskningsintegritet ([Standard for forskningsintegritet - For ansatte - Universitetet i Oslo \(uio.no\)](#))

⁴ Kvalitetssystem for forskerutdanningene ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo ([Kvalitetssystem for ph.d.-prommet \(uio.no\)](#))

for å avslutte på programmet før gjennomført disputas. Det er mange som har revurdert livssituasjonen og hva man egentlig vil under pandemien. Totalt har størrelsen på ph.d.-programmet krympet litt i 2021, men teller fortsatt over 1300 kandidater.

I årsrapportens appendikser videreføres fra 2020 en kronologisk liste over disputaser ved fakultetet. Avhandlingene i 2021 er nr. 5007-5181 i serien som startet med fakultetets og Norges første disputas i 1817⁵. I tillegg er det inkludert en liste med disputaser fordelt på institutter og avdelinger (klinikker for Klinmed). Oversikten viser at av disse enhetene hadde Klinik for laboratoriemedisin ved Klinmed flest disputaser med 18.

For å få en oversikt over hva det forskes på planlegger fakultetet at kandidatene skal foreta en enkel HRCS-klassifisering⁶ av avhandlingen med en vurdering av hvor store andeler av den som kan kategoriseres i de to dimensjonene forskningsaktivitet og helsekategori. Klassifiseringen skal gi grunnlag for en bedre tilpasning av fakultetets kurstilbud til hva det faktisk forskes på. Jeg har gått gjennom avhandlingenes titler og foretatt en omtrentlig fordeling på helsekategoriene, mens det er vanskeligere å fordele på aktiviteter som går fra grunnleggende forskning til forskning rettet mot forebygging, diagnose og behandling og forskning på helse- og omsorgstjenester. Kreft dominerer som helsekategori med 33 av 175 avhandlinger eller nesten 1 av 5. Deretter følger 18 avhandlinger om muskel-/skjelettsykdommer og 15 om inflammasjon og immunsystemet. Det var 14 avhandlinger både innen kardiovaskulære sykdommer og nevrologi, mens det var 13 om mental helse.

Videreutviklingen av forskerutdanningsprogrammene er helt avhengig av deltakelse og innspill fra forskerne selv. Fakultetet har et systematisk og godt samarbeid med tillitsvalgte fra forskerlinjen. Det er opprettet kontakt med ph.d.-fora rettet mot kandidater på ph.d.-programmet ved ulike lokalisasjoner med tanke på å få opp aktiviteten i MedDoc. MedDoc skal være representert i Forskerutdanningsutvalget og ivareta de midlertidig vitenskapelig ansattes interesser i forskerutdanningen ved fakultetet.

Til slutt vil jeg gratulere alle som har disputert eller tatt forskerlinjeeksamen i 2021 og ønske dem lykke til videre i karrieren. Jeg håper at alle som er tatt opp på programmene er godt i gang med prosjektene og får spennende resultater. Forskerutdanningen er helt avhengig av alle dedikerte veiledere og medarbeidere i forskningsgruppene, på instituttene og senterne og på fakultetet. Takk til alle som bidrar både faglig og administrativt til at Norges største forskningsprogram holder høy kvalitet!

Til slutt vil jeg takke alle som har bidratt med og satt sammen det omfattende materialet til denne årsrapporten, og en spesiell takk til seniorkonsulent Ivar Alver for dette!

Oslo, juli 2022

Jens Petter Berg
Prodekan for forskning

⁵ Frederik Holsts avhandling om Radesyge (1817): *Morbus, quem Radesyge vocant, quinam sit, quanamque ratione e Scandinavia tollendus? Commentatio*

⁶ Health Research Classification System (HRCS) ([Home - HRCS Online](#))

Forskerutdanningsutvalget i 2021

Medlemmer av forskerutdanningsutvalget⁷

- Prodekan for forskning - Jens Petter Berg
- Visedekan for bachelor-, master- og postdoktorprogrammer - Eivind Engebretsen
- Forskerutdanningsleder Klinmed - Hilde Lurås
- Forskerutdanningsleder Helsam - Kåre Moen
- Forskerutdanningsleder IMB - Uta Sailer
- Faglig leder Forskerlinjen - Drude Fugelseth
- Seksjonsleder forskningsadministrasjon - Maria Olofsson
- Gruppeleder forskerutdanningsgruppen - Merethe Bremer
- Seniorrådgiver forskerutdanningsgruppen - Synneve Øvsthus
- Seniorrådgiver forskerlinjen - Borghild Arntsen
- Representant for midlertidig vitenskapelig ansatte - Sara Mehmood Shah

I 2021 holdt forskerutdanningsutvalget (FU) ved Det medisinske fakultet (MED) 11 møter, de fleste som Zoom-møter, gitt pandemien og smittevernsituasjonen.

Organisasjonen MedDoc har som en av sine oppgaver å representere midlertidig vitenskapelig ansatte (ph.d. og postdoktorer) ved fakultetet. MedDoc har hatt liten aktivitet de siste årene. I 2021 tok Jens Petter Berg og Eivind Engebretsen kontakt med Fakultetsstyrets representanter (fast og vara) for midlertidig vitenskapelig ansatte for å reetablere MedDoc og for å sikre representasjon fra gruppen i FU. Sara Mehmood Shah, som er ph.d.-kandidat og vararepresentant til Fakultetsstyret, har representert midlertidig vitenskapelig ansatte i FU i 2021 og inntil MedDoc reetableres og velger en representant til utvalget.

Kvalitetssystemet for medisinsk og helsefaglig forskning

UiO etablerte i 2012 Kvalitetssystem for medisinsk og helsefaglig forskning som er et sett av rutiner for etterlevelse av helseforskningsloven med forskrift. Rutinene i kvalitetssystemet ble revidert i 2021 og godkjent av universitetsdirektøren 01.02.2022⁸. I forbindelse med reviderte rutiner er det etablert en handlingsplan for oppfølging av enhetenes etterlevelse av kvalitetssystemets rutiner.

Lærermøte for ph.d.-utdanningen

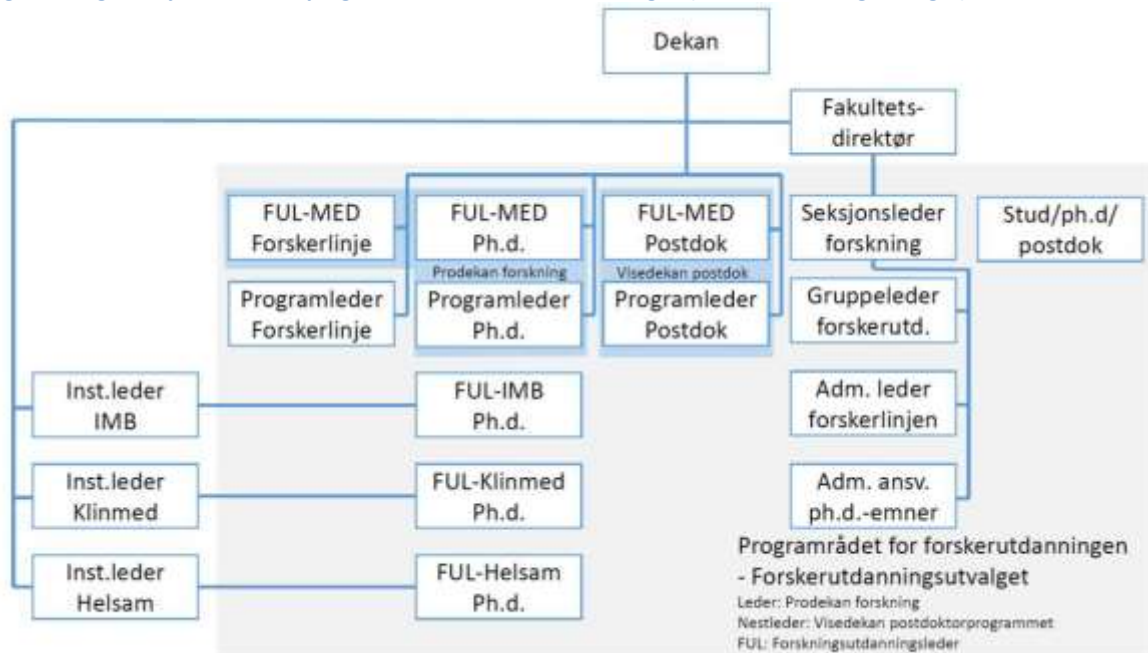
Hvert semester i 2021 ble det arrangert et «Lærermøte for ph.d.-utdanningen». Seminaret på vårsemesterets samling dekket «Kvalitetssystemet for forskerutdanning» ved Jens Petter Berg; «Informasjon om ph.d.-kurs» ved rådgiver Synneve Øvsthus; presentasjon av forskerskoler: «Forskerskolen Digitalt Liv» ved seniorrådgiver Liv Eggset Falkenberg og «Erfaringer fra forskerskolen Muni-health-care» ved professor Marit Kirkevold.

Temaet på høstsemesterets samling var «Kursvurdering og kursevaluering». Professor Tone Dyrdal Solbrekke og førsteamanuensis Rachelle Esterhazy, Institutt for pedagogikk ved UiO, var invitert til lærermøtet. De holdt i presentasjoner fulgt av workshop med gruppearbeid knyttet til temaet.

⁷ I Figur 1 'Organisasjonskart' vises personene i forskerutdanningen (Forskerutdanningsutvalget) med roller.

⁸ Jf. presentasjonsside for kvalitetssystemet på MED-fakultetet, UiO's nettsider:

[Kvalitetssystem for medisinsk og helsefaglig forskning - For ansatte - Universitetet i Oslo \(uio.no\)](https://www.uio.no/kvalitetssystemet-for-medisinsk-og-helsefaglig-forskning-for-ansatte)

Figur 1 –Organisasjonskart⁹ for programrådet for forskerutdanningen (forskerutdanningsutvalget)

Programrådet for forskerutdanningen (forskerutdanningsutvalget) er satt sammen av personer med roller som indikert i rektanglene som er plassert på grått felt. De blå linjene markerer formelle lederlinjer for deltakerne i programrådet. Den lyseblå bakgrunnen markerer roller som innehas av samme person i 2021.

⁹ Figuren viser organiseringen av FU slik det beskrives i kvalitetssystemet. (Se redegjørelsen for kvalitetssystemet i avsnittet (s. 4) «Forskerutdanningsutvalget i 2021»).

<https://www.uio.no/for-ansatte/arbeidsstotte/forskningsstotte/regelverk-og-forskningsetikk/kvalitetssystem-helse/index.html>

Forskerutdanningsprogrammene ved MED

I. Ph.d.-programmet

1. Nye ph.d.-avtaler ved MED i 2021

Tabell 1 viser en oversikt over nye ph.d.-avtaler i 2021 med kjønnsfordeling og alder ved opptak. Av personvernshensyn oppgis ikke antall mellom 1 og 5. I 2021 var det en nedgang sammenliknet med 2020 (199) og 2019 (202). Nedgangen er sterkest for Helsam og IMB, mens opptaket ved Klinmed er relativt stabilt de siste tre årene. Kvinneandelen og gjennomsnittsalder ved opptak holder seg stabilt på henholdsvis godt over 60 % og ca 35 år. Som ved tidligere år er det IMB som har den laveste og Helsam den høyeste gjennomsnittsalderen.

Tabell 1 – Nye ph.d.-avtaler 2021 ved fakultetet og de tre instituttene¹⁰

Enhet	Antall opptatte (% av total)	Kjønnsfordeling	Gjennomsnittsalder ved opptak (aldersspenn)		
		Ant. K/M (% K)	Begge kjønn	M	K
Klinmed	122 (74 %)	K: 78 (64 %) M: 44	35,2 (24 - 59)	35,5 (25 - 59)	35,1 (24 - 55)
Helsam	19 (12 %)	K: 12 (63 %) M: 7	37,1 (26 - 54)	35,0 (29 - 44)	38,3 (26 - 54)
IMB	19 (12 %)	K: 13 (68 %) M: 6	30,3 (23 - 48)	32,7 (23 - 48)	29,2 (24 - 42)
NCMM	*	K: - M: -	-	-	-
MED overordnet nivå	*	K: - M: -	-	-	-
Fakultetet totalt	164	K: 105 (64 %) M: 59	34,7 (23 - 59)	34,8 (23 - 59)	34,6 (24 - 55)

*Antall 1-5 oppgis ikke av personvernshensyn i denne og de påfølgende tabellene om nye ph.d.-avtaler.

Fordelingen på kandidatenes grunnutdannelse¹¹ (tabell 2) viser at halvparten er cand. med. som er en liten oppgang sammenliknet med 2020. Fakultetet har et relativt beskjedent opptak av kandidater som er M. Sc.

Tabell 2 – De opptatte kandidatenes grunnutdannelse¹²

Enhet	Antall opptatte	Cand. med.	M. Sc.	Andre grader
Klinmed	122	74 (61 %)	9 (7 %)	39 ^a (32 %)
Helsam	19	2 (11 %)	4 (21 %)	13 ^b (68 %)
IMB	19	6 (32 %)	4 (21 %)	9 (47 %)
NCMM	*	-	-	-
MED overordnet nivå	*	-	-	-
Fakultetet totalt	164	82 (50 %)	17 (10 %)	65 (40 %)

*Antall 1-5 oppgis ikke av personvernshensyn i denne og de påfølgende tabellene om nye ph.d.-avtaler.

^aInkluderer bl.a. cand. psychol. og cand. pharm; ^binkluderer bl.a. Master of Arts.

¹⁰ Det var 164 kandidater som pr. 22.03.22 var registrerte som opptatte på doktorgradsprogrammet med startdato i 2021. Kilde: FS913001 Kandidatopplysninger.

¹¹ Opptaksgrunnlag til ph.d.-programmet.

¹² Det var 164 kandidater som pr. 22.03.22 var registrerte som opptatte på ph.d.-programmet med startdato i 2021. Kilde: FS915.001 Rapport for enhet, opptaksgrunnlag.

Det totale antall doktorgradsavtaler ved MED er fortsatt høyt (tabell 3). Det har disputert noen flere enn det har kommet til nye avtaler. Etter en økning til 1368 i 2020 er det i 2021 en reduksjon med 39 avtaler. Det skyldes delvis at det har disputert noen flere enn det har blitt tegnet nye avtaler. I tillegg har det under pandemien blitt registrert noen flere enn før som har avsluttet ph.d.-løpet før disputas.

Tabell 3 – Nye og totalt antall doktorgradsavtaler ved MED i 2021

Enhet	Nye doktorgradsavtaler ¹³	Totalt antall doktorgradsavtaler ¹⁴
Klinmed	122	945
Helsam	19	229
IMB	19	150
NCMM	*	0 ¹⁵
MED, overordnet nivå	*	5
Fakultetet totalt	164	1329

*Antall færre enn 5 oppgis ikke av personvern hensyn i denne og de påfølgende tabellene om nye ph.d.-avtaler.

Tabell 4 – Hovedfinansieringskilden til 164 kandidater¹⁶ ved MED ved startdato for ph.d.-avtalen i 2021

Finansieringskilde	MED samlet		Klinmed		Helsam		IMB	
	Antall ¹⁷	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Universitetssykehusene og Helse Sør-Øst	81	49 %	71	58 %	5	26 %	*	-
Finansiert av Universitetet i Oslo	21	13 %	12	10 %	*	-	8	42 %
Finansiert av Norges Forskningsråd	28	17 %	19	16 %	*	-	5	26 %
Andre norske sykehus og helseinstitusjoner	*	-	*	-	*	-	0	0 %
Eksterne norske institusjoner	25	15 %	15	12 %	7	37 %	*	-
Andre norske universiteter, høyskoler og forskningsinstitusjoner	0	-	0	-	0	0 %	0	0 %
Finansiert av EU	*	-	0	-	*	-	*	-
Andre finansieringskilder	*	-	*	-			0	0%
Totalt	164	100 %	122	100 %	19	100 %	19	100 %

*Antall færre enn 5 oppgis ikke av personvern hensyn i denne og de påfølgende tabellene om nye ph.d.-avtaler.

Fakultetet har en bred profil rettet både mot basalmedisinsk grunnforskning, translasjonsforskning

¹³ Tallene er hentet fra rapporten FS913001 Kandidatopplysninger og er kandidater registrert med avtalestart i 2021 pr. 22.03.22. Av personvern hensyn oppgis ikke tall 1-5.

¹⁴ Tallene er basert på DBHs data for vårsemesteret 2021 som er registrert på et annet tidspunkt sammenliknet med nye avtaler i kolonnen før, som er pr. 22.03.22. (Jf. fotnote 13).

¹⁵ NCMM har kandidater tilknyttet både Det medisinske fakultet (MED) og Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet (MN), UiO. Det var i 2021 ingen ph.d.-kandidater ved NCMM tilknyttet MED. Ca.15 kandidater er registrert ved MN-fakultetet.

¹⁶ Dette er 164 kandidater som, pr. 22.03.22, var registrert med startdato i 2021. (Kilde: FS; rapport 916001 Kandidatrapport – avtale og arbeidsforhold. De %-andelene som presiseres i tabell 4 gjelder: Andelen av kandidatene har dette som sin hovedfinansieringskilde. %-andelene viser ikke andel av totalt beløp som ble utdelt som finansiering av doktorgradsprojekter.

¹⁷ Inkludert i antallet for de 8 kategoriene finansieringskilder er 3 kandidater tatt opp på overordnet nivå ved fakultetet (sted 185-50) og en kandidat opptatt ved NCMM.

og klinisk forskning samt forskning inn mot helse og samfunnsmedisinske områder. Dette mangfoldige bildet avspeiles også i tabell 4, som gir en oversikt over hvor kandidatene finansieres. Den viser at bare 13 % finansieres av fakultetet, mens 87 % finansieres eksternt (inkludert Forskningsrådet). Forskningsrådet er hovedfinansør for 17 % av de nye kandidatene ved MED. I de foregående årene har andelen vært mellom 6 og 13 %. Tabellen viser også at det er store forskjeller mellom instituttene.

2. Disputaser ved MED i 2021

Tabellene 5 og 6 viser totaltallene for fakultetet og instituttene for antall disputaser, kjønnsfordeling og kandidatenes grunnutdannelse. Det var til sammen 175 disputaser i 2021; noe som er en nedgang fra 218 i 2020 og 187 i 2019. Spesielt Klinmed har stor variasjon i antall disputaser de siste årene med 154 i 2020 og 122 i 2019. Det har vært en liten økning av kvinneandelen med 66 % i 2021 mot 59 % i 2020 og 62 % i 2019.

Halvparten av dem som disputerer har bakgrunn som cand. med., men de aller fleste av disse utgår fra Klinmed. Kun 10 av 87 disputerte med graden cand. med. har vært tilknyttet IMB eller Helsam.

Tabell 5 – Disputaser 2021 ved Det medisinske fakultet og de fire underenhetene¹⁸

Enhet	Antall disputerte (og i % av total)	Kjønnsfordeling Antall K/M (% K)
Klinmed	125 (71 %) (1 dr.philos, M)	K: 78 (62 %) M: 47
Helsam	33 (19 %) (1 dr.philos, K)	K: 26 (79 %) M: 7
IMB	17 (10 %)	K: 12 (71 %) M: 5
NCMM	0 (0 %)	-
Fakultetet totalt	175	K: 116 (66 %) M: 59

Tabell 6 – De disputerte kandidatenes grunnutdannelse¹⁹

Enhet	Antall disputerte	Cand. med.	M. Sc.	Andre grader
Klinmed	125	77 ^a (62 %)	19 (15 %)	29 ^b (23 %)
Helsam	33	8 ^c (24 %)	7 (21 %)	18 ^d (55 %)
IMB	17	2 (12 %)	9 (53 %)	6 ^e (35 %)
NCMM	0	-	-	-
Fakultetet totalt	175	87 (50 %)	35 (20 %)	53 (30 %)

^aInkludert 25 med utenlandsk legeutdanning; ^b3 cand. psychol., 1 cand. pharm., 25 med annen mastergrad; ^cinkludert 2 med utenlandsk legeutdanning; ^d1 m. phil., 1 siv. ing., 1 cand. polit., 15 med annen mastergrad; ^e1 cand. san., 5 med annen mastergrad.

¹⁸ Kilde: FS946001 Antall avlagte doktorgrader pr. grad. Disputerte i 2021.

¹⁹ Kilde: FS914001 Opplysninger til doktorgradsprotokollen. Disputerte i 2021.

3. Gjennomstrømning

Gjennomstrømningstid fra opptak til innlevering beregnes for kandidater som er opptatt til ph.d.-programmer ved norske UH-institusjoner. Den er spesifisert på bruttotid (forkortet "B") og nettotid (forkortet "N"). Bruttotid viser total opptakstid, inkludert alle forlengelser, både permisjoner (lovfestede og andre) og andre årsaker (utvidet arbeidstid med prosjektet og forsinkelse). Inkludert i den er også arbeidsplikten for alle stipendiater ved UiO og eksterne institusjoner. Nettotid er opptakstiden fratrukket permisjoner (lovfestede og andre) og arbeidsplikt for stipendiater, men hvor forlengelse av andre årsaker (utvidet arbeidstid med prosjektet og forsinkelse) er inkludert.

Tabell 7 viser både gjennomsnittlig brutto- og nettotid for alle doktorgrader, dvs. internt og eksternt tilsatte kandidater samlet. Fra og med 2017 har nettotid ikke blitt inkludert i Database for statistikk om høyere utdanning (DBH) og som resultatindikator ved UiO og for de andre UH-institusjonene²⁰. Nettotid i tabellen er likevel tatt med for alle doktorgrader for å sammenlikne brutto med netto gjennomstrømningstid ved MED. I figur 3 presenteres gjennomstrømningstiden ved MED, UiO i et tidsperspektiv fra 2011 til 2021.

Tabell 7 – Gjennomsnittlig gjennomstrømningstid for disputerte i 2021 ved fakultetet og de tre instituttene

	Antall disputerte for graden ph.d. ved MED	Kjønns-fordeling Antall K/M	Gjennomstrømningstid på doktorgradsprogrammet (ant. år) ²¹		
			Begge kjønn	M	K
Klinmed	124	K: 78 M: 46	B: 5,4 N: 4,1	B: 5,4 N: 4,1	B: 5,4 N: 4,0
Helsam	32	K: 25 M: 7	B: 5,2 N: 4,1	B: 5,3 N: 4,8	B: 5,2 N: 3,8
IMB	17	K: 12 M: 5	B: 5,2 N: 4,4	B: 5,3 N: 5,1	B: 5,1 N: 4,1
Fakultetet totalt	173²²	K: 115 M: 58	B: 5,3 N: 4,0	B: 5,4 N: 4,3	B: 5,3 N: 4,0

²⁰ Bruttotiden er beholdt som indikator. DBH-tallene viser kun gjennomstrømningstiden for de internt tilsatte disputerte kandidatene. Grunnen til at nettotid utgikk i DBH var at institusjonene mente at det var ressurskrevende og vanskelig å ajourføre datagrunnlaget. UH-institusjonene fikk gjennomslag i KD for sitt syn, og dermed er netto gjennomstrømningstid utgått.

²¹ Tallene er hentet fra FS (Felles Studentsystem). FS944.004 Disputerte kandidater i en periode.

²² Det disputerte også to kandidater for graden dr.philos. ved MED. Disse er medtatt i tabell 5.

4. Nasjonal sammenlikning

Det medisinske fakultet ved UiO har et profesjonsstudium i medisin, ett bachelorprogram, fire toårige og ett erfaringsbasert masterprogram innenfor helseøkonomi, helseledelse, samfunnsmedisinske fag og helsefag og ett femårig masterprogram i klinisk ernæring. De vitenskapelig ansattes fag- og forskningsområder er rettet mot samtlige kliniske fag, basalmedisinsk grunnforskning, translasjonsforskning og samfunnsmedisinske områder og helsefag.

Det medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen (UiB) har et profesjonsstudium i medisin og to integrerte profesjonsstudier i odontologi og farmasi. I tillegg har det to bachelorprogrammer og åtte masterprogrammer innen samfunnsmedisinske fag, helsefag, odontologi og ernæringsfag. Forskningsfeltet dekker et bredt spekter med alle kliniske fag inkludert basalmedisinske, biomedisinske og biologiske problemstillinger med fokus på translasjonell medisinsk forskning, klinisk odontologi vinklet mot translasjonsforskning og forskning innen samfunnsmedisin og helsefag.

Fakultet for medisin og helsevitenskap ved NTNU har et profesjonsstudium i medisin og et stort antall studier innen medisin og helsefag med åtte bachelorprogrammer og 15 masterprogrammer fordelt på studiestedene Trondheim, Ålesund og Gjøvik. Fakultetet har et bredt spekter av forskningsmiljøer innenfor fagområdene medisin og helse. Forskningen spenner fra grunnforskning til translasjonsforskning og anvendt forskning.

Det helsevitenskapelige fakultet ved UiT Norges arktiske universitet har profesjonsstudier i medisin og psykologi i tillegg til 17 bachelor- og 16 masterprogrammer hovedsakelig innen helsefag inkludert odontologi, farmasi og fysioterapi fordelt på studiesteder i nordre Nordland, Troms og Finnmark. Forskningen omfatter alle kliniske og helsevitenskapelige fag og inkluderer grunnforskning, translasjonsforskning og anvendt forskning.

Disse forskjellene mellom fakultetene, som har til felles at de tilbyr profesjonsstudiet i medisin, må tas med i sammenlikningene i tabell 8-13. Tabellene gir en oversikt over doktorgradsavtaler, nye og totalt i 2021, kandidatenes fagbakgrunn ved opptak og disputas, hovedfinansieringskilder, gjennomstrømningstid og tidsserier for opptak og disputas.

Tabell 8 – Disputaser, totalt antall doktorgradsavtaler og nye avtaler i 2021²³

Fakultet	Disputaser 2021 ²⁴	Totalt antall doktorgradsavtaler 2021 ²⁵	Nye doktorgradsavtaler 2021
	Antall og % av totalt for universitetet	Antall og % av totalt for universitetet	Antall og % av totalt for universitetet
MED, UiO	175 (41 %)	1330 (46 %)	164 (31 %) ²⁶
Det med. fakultet, UiB	95 (39 %)	575 (37 %)	99 (42 %) ²⁷
MH-fakultet, NTNU	68 (17 %)	550 (19 %)	76 (14 %) ²⁸
Det helsevit. fakultet, UiT	57 (43 %)	390 (42 %)	81 (35 %) ²⁹
Totalt for BOTT-universitetene³⁰	395 (32 %)	2845 (34 %)	420 (27 %)

Tabell 9 – Kandidatenes fagbakgrunn: Nye kandidater (opptakravtaler med startdato i 2021)

Fakultet	Antall nye kandidater	Cand.med.	M.Sc.	Andre grader
		Antall (% av total)	Antall (% av total)	Antall (% av total)
MED, UiO	164	82 (50 %)	17 (10 %)	65 (40 %)
Det med. fakultet, UiB ³¹	98	40 (41 %)	16 (16 %)	42 (43 %)
MH-fakultet, NTNU	76	26 (34 %)	31 (41 %)	19 (25 %)
Det helsevit. fakultet, UiT	81	16 (20 %)	9 (11 %)	56 (69 %)
Totalt for BOTT-universitetene	420	164 (39 %)	73 (17 %)	183 (44 %)

²³ %-andel av totalt antall ved UiO, UiB, NTNU og UiT vises i parentes etter tallene for de medisinske fakultetene.

²⁴ Kilde: <https://dbh.hkdir.no/tall-og-statistikk/statistikk-meny/doktorgrader/statistikk-side/9.1>

²⁵ Kilde: <https://dbh.hkdir.no/tall-og-statistikk/statistikk-meny/doktorgrader/statistikk-side/9.5>.

Det er tallet for vårsemesteret 2021, som er det nyeste DBH-tallet for totalt antall avtaler. Tallet er av personvern hensyn avrundet til nærmeste 5.

²⁶ Kilde: FS915.001 Rapport for enhet, opptaksgrunnlag. Antall avtaler startet i 2021. (Registrert pr.05.04.22).

²⁷ Kilde: FS915.001 Rapport for enhet, opptaksgrunnlag. Antall avtaler startet i 2021. (Registrert pr.03.06.22).

²⁸ Kilde: FS915.001 Rapport for enhet, opptaksgrunnlag. Antall avtaler startet i 2021. (Registrert pr.03.06.22).

²⁹ Kilde: FS915.001 Rapport for enhet, opptaksgrunnlag. Antall avtaler startet i 2001. (Registrert pr. 03.06.22).

³⁰ «BOTT» er et samarbeid mellom universitetene i Bergen, Oslo, Tromsø og Trondheim med mål om å finne felles løsninger som kan brukes av hele UH-sektoren: [Forsiden - BOTT \(bott-samarbeidet.no\)](https://www.bott.no)

³¹ Antall nye kandidater på programmet i 2021, registrert pr. 28.04.22. Kilde: FS915001 Rapport for enhet, opptaksgrunnlag.

Tabell 10 – Kandidatenes fagbakgrunn: Disputerte kandidater i 2021

Fakultet	Antall disputerte	Cand.med.	M.Sc.	Andre grader
		Antall (% av total)	Antall (% av total)	Antall (% av total)
MED-fakultetet, UiO	175	87 (50 %)	35 (20 %)	53 (30 %)
Det med. fakultet, UiB	95	48 (51 %)	17 (18 %)	30 (32 %)
MH-fakultetet, NTNU	68	24 (35 %)	15 (22 %)	29 (43 %)
Det helsevit. fakultet, UiT	56	18 (32 %)	15 (27 %)	23 (41 %)
Totalt for BOTT-universitetene	394	177 (45 %)	82 (21 %)	135 (34 %)

Tabell 11 – Hovedfinansieringskilden til de nye kandidatene ved de norske medisinske fakultetene med startdato for ph.d.-avtalen i 2021

Finansieringskilde	MED, UiO Antall (% av eget fak.) ³²	Det med. fakultet, UiB Antall (% av eget fak.)	MH-fakultetet, NTNU Antall (% av eget fak.)	Det helsevit. fakultet, UiT Antall (% av eget fak.)	Totalt for BOTT-universitetene (% av total)
Lokalt regionalt helseforetak og universitetssykehusene ³³	81 (49 %)	26 (27 %)	14 (18 %)	19 (24 %)	140 (33 %)
Finansiert av egen institusjon	21 (13 %)	48 (49 %)	40 (53 %)	45 (56 %)	154 (37 %)
Finansiert av Norges Forskningsråd	28 (17 %)	9 (9 %)	14 (18 %)	*	51* (12 %*)
Andre norske sykehus og helseinstitusjoner	*	*	*	0	*
Eksterne norske institusjoner	25 (15 %)	5 (5 %)	*	0	30* (7 %*)
Andre norske universiteter, høyskoler og forskningsinstitusjoner	0	0	*	0	*
Finansiert av EU	*	*	0	0	*
Andre finansieringskilder	*	5 (5 %)	*	13 (16 %)	18* (4 %*)
Totalt for BOTT-universitetene	164 (100 %)	98 (100 %)	76 (100 %)	81 (100 %)	419 (100 %)

*Antall færre enn 5 oppgis av personvern hensyn ikke i tabellen.

³² Inkludert i antallet for de 8 kategoriene finansieringskilder er 3 kandidater tatt opp på overordnet nivå ved fakultetet (sted 185-50) og en kandidat opptatt ved NCMM.

³³ UiO: Universitetssykehusene og Helse Sør-Øst. UiB: Helse Vest RHF og Haukeland universitetssykehus. NTNU: UiT: Helse Nord RHF og Universitetssykehuset Nord-Norge.

Tabell 12 – Gjennomsnittlig gjennomstrømningstid for disputerte i 2021 ved de norske medisinske fakultetene³⁴

Fakultet	Antall disputerte for graden ph.d.	Kjønnsfordeling, disputerte	Gjennomstrømningstid på doktorgradsprogrammet (antall år)		
			Begge kjønn	M	K
MED, UiO	173	K: 115 M: 58	B ³⁵ : 5,3 N: 4,0	B: 5,4 N: 4,3	B: 5,3 N: 4,0
Det med. fakultet, UiB	94	K: 58 M: 36	B: 4,6 N: 3,4	B: 4,3 N: 3,4	B: 4,8 N: 3,4
MH-fakultet, NTNU	67	K: 40 M: 27	B: 4,6 N: 3,5	B: 4,5 N: 3,4	B: 4,7 N: 3,7
Det helsevit. fakultet, UiT	54	K: 34 M: 20	B: 5,1 N: 3,8	B: 4,8 N: 3,4	B: 5,2 N: 4,0

³⁴ Tallene er hentet fra FS (Felles Studentsystem). FS944.004 Disputerte kandidater i en periode. De kandidatene som disputerte for graden dr.philos. er ikke medtatt, idet disse ikke har opptakstale på et organisert forskerutdanningsprogram som gjennomstrømningstiden utregnes ut i fra. (Jf. kap.3 Gjennomstrømning). I tabell 13 presiseres det hvor mange avlagte grader pr. år som er dr.philos; jf. fotnote 36.

³⁵ B = Bruttotid, N = Nettotid. Jf. forklaring av begrepene brutto- og nettotid i innledningen til kap. 3. Gjennomstrømning.

Tabell 13 – Nye ph.d.-avtaler og avlagte doktorgrader 2005–2021 ved MED-fakultetet UiO og de andre norske medisinske fakultetene

Fakultet	Nye avtaler og disputerte	2005	2010	2018	2019	2020	2021
MED, UiO	Nye ph.d.-avtaler	239	213	214	202	199	164
	Andel medisinerere	52 %	55 %	55 %	52 %	43 %	50 %
	Andel kvinner	61 %	57 %	66 %	67 %	56 %	64 %
	Antall disputerte	126 ³⁶ (2)	183 (6)	207 (5)	187 (3)	218 (8)	175 (2)
	Andel medisinerere	44 %	53 %	52 %	59 %	49 %	50 %
	Andel kvinner	56 %	59 %	63 %	62 %	59 %	66 %
Det med. fakultet, UiB	Nye ph.d.-avtaler	99	92	118	82	91	99
	Andel medisinerere	42 %	51 %	51 %	55 %	41 %	40 %
	Andel kvinner	53 %	50 %	59 %	69 %	61 %	61 % ³⁷
	Antall disputerte	49 (1)	93 (0)	85 (1)	93 (0)	113 (2)	95 (1)
	Andel medisinerere	51,0 %	57,0 %	51,8	46,2 %	51,3 %	50,5 %
	Andel kvinner	38,8 %	54,8 %	60 %	60,2 %	58,4 %	61,1 %
MH-fakultetet, NTNU	Nye ph.d.-avtaler	71	66	122	106	85	76
	Andel medisinerere	51 %	49 %	40 %	36 %	35 %	34 %
	Andel kvinner	46 %	38 %	67 %	63 %	63 %	75 %
	Antall disputerte	21 (7)	42 (6)	96 (0)	83 (0)	92 (0)	68 (1)
	Andel medisinerere	23,8 %	47,6 %	50 %	38,6 %	44,6 %	35,3 %
	Andel kvinner	42,9 %	57,1 %	63,5 %	60,2 %	59,8 %	60,3 %
Det helsevit. Fakultet, UiT	Nye ph.d.-avtaler	52	82	60	89	58	81
	Andel medisinerere	38,5 %	42,7 %	33,3 %	27,0 %	34,5 %	19,8 %
	Andel kvinner	60 %	63,6 %	75 %	58,8 %	72,7 %	63,0 %
	Antall disputerte	25 (1)	48 (1)	65 (0)	59 (0)	52 (1)	56 (2)
	Andel medisinerere	40 %	50 %	43,1 %	27,1 %	32,7 %	32,1 %
	Andel kvinner	36 %	54,2 %	53,8 %	66,1 %	57,7 %	62,5 %

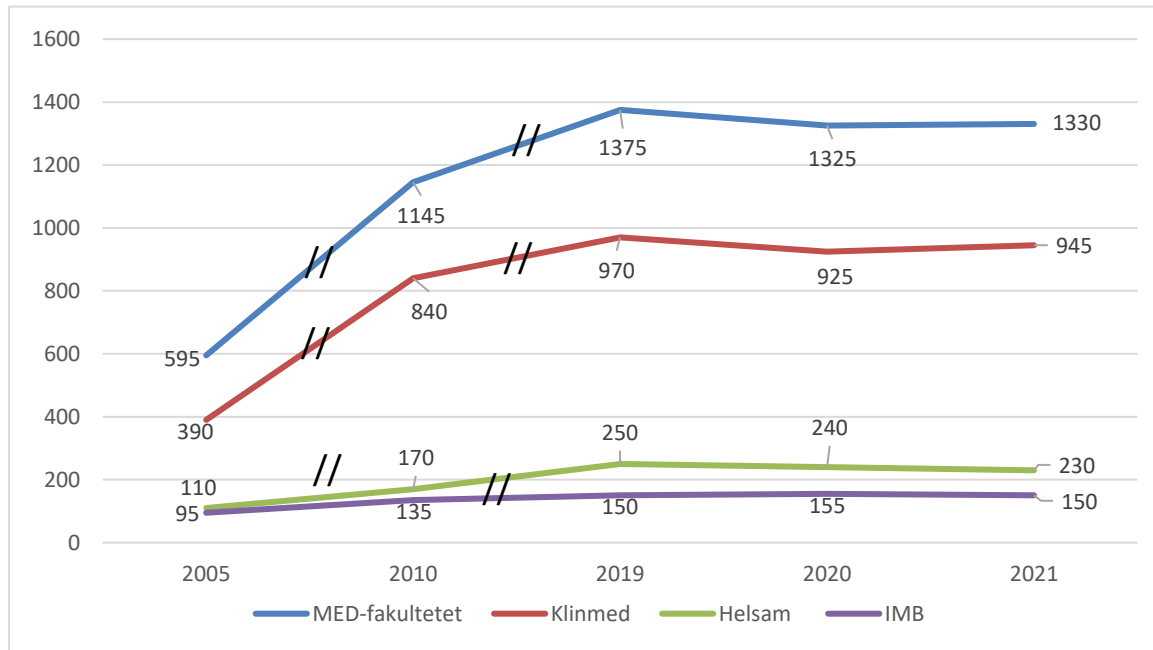
³⁶ Tallet i parenteser viser hvor mange dr.philos.-grader (uorganisert grad) som inngår i antall avlagte dr.grader. Dette gjelder for antall disputaser i alle årene og for alle de fire medisinske fakultetene.

³⁷ Andel kvinner 2021 er for vårsemesteret 2021, idet dette er DBH-tallet for kjønnsfordelingen og nyeste tilgjengelige DBH-tall er for våren -21. (Dette er – for MH-fakultetet, UiB – andel av totalt 40 nyopptatte kandidater). Også for de medisinske fakultetene ved NTNU og UiT er kjønnsfordelingen av antall kandidater med nye ph.d.-avtaler DBH-tallet for V-21.

5. Utvikling de siste årene – Tidsserier for UiO

Kapittel 5 viser utvikling av noen variabler over tid. Figur 2 viser totalt antall doktorgradsavtaler pr.år. for årene 2005, 2010 og 2019–21 ved MED og ved instituttene³⁸. Tilsvarende informasjon finnes også i Tabell 13 over utviklingen i dette tidsrommet ved UiO for nøkkeltallene nye ph.d.-avtaler, andel medisinere nye ph.d.-avtaler, andel kvinner nye ph.d.-avtaler, antall disputerte, andel medisinere disputerte og andel kvinner disputerte.

Figur 2 – Utviklingen i antall doktorgradsavtaler ved MED



En nasjonal styringsparameter som ble innført i 2020, er «Andelen ph.d.-kandidater som gjennomfører innen seks år». I Tabell 14 presenteres tall for denne andelen ved MED, UiO sammenliknet med tallene for UiO som helhet³⁹. Tallene fremkommer ved å beregne andelen disputerte i en seksperiode etter året for opptak. I tabellen er "Opptak" for 2011 de ph.d.-kandidatene som fikk finansieringsdato 6 år tidligere (i 2005). Fullførte er andelen av disse som disputerte i løpet av årene 2006 - 2011. Tabellen viser en reduksjon i andelen fullførte innen 6 år ved Det medisinske fakultet i sammenliknet med UiO totalt (UiO totalt = alle fakulteter samlet, inkludert MED). Denne samme utviklingen vises grafisk i Figur 3.

³⁸ Tallene i figur 2 er de offisielle DBH-tallene. De er hentet fra: [Database for statistikk om høyere utdanning - DBH \(hkdir.no\)](https://www.hkdir.no/). Av personvern hensyn benytter rapporten avrunding til nærmeste 5.

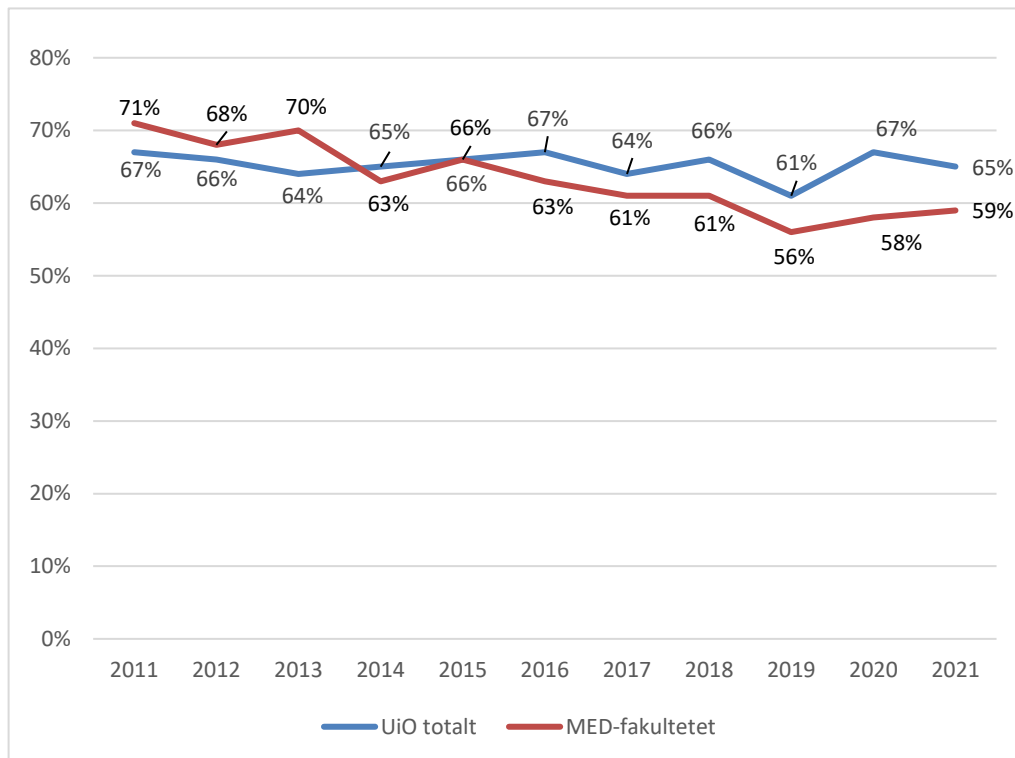
³⁹ Grunnlagsmaterialet for tabell 14 og figur 3 er grunnlagsmaterialet for det 'nasjonale styringsparameteret' «Andelen ph.d.-kandidater som gjennomfører innen seks år» ved UiO brutt ned på UiO's fakulteter. (Kilde: [Database for statistikk om høyere utdanning - nasjonale styringsparametre \(uib.no\)](https://www.uib.no/)).

Tabell 14 – Andel fullførte ph.d.-kandidater innen 6 år etter startdato finansiering – Sammenlikning mellom UiO totalt og MED for årene 2011–2021

År	Fullført	Opptak	Andel fullført
2011: UiO totalt	336	499	67 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	165	233	71 %
2012: UiO totalt	369	566	65 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	143	211	68 %
2013: UiO totalt	380	601	63 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	189	271	70 %
2014: UiO totalt	469	720	65 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	193	305	63 %
2015: UiO totalt	389	595	65 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	153	232	66 %
2016: UiO totalt	396	594	67 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	154	243	63 %
2017: UiO totalt	341	538	63 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	133	219	61 %
2018: UiO totalt	346	524	66 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	153	249	61 %
2019: UiO totalt	322	529	61 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	149	266	56 %
2020: UiO totalt	365	543	67 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	149	257	58 %
2021: UiO totalt	347	533	65 %
<i>Det medisinske fakultet</i>	119	202	59 %

Andelen ved MED som fullførte innen 6 år har blitt redusert med ca 10 %-poeng siden 2011 mens den for UiO totalt har holdt seg relativt konstant rundt 67 %. I alle årene etter 2015 har andelen vært lavere ved MED enn ved UiO totalt.

Figur 3 – Andel fullførte innen seks år etter startdato for finansiering av ph.d.



II. Forskerlinjen

Forskerlinjen ved MED, UiO ble etablert i 2002. Forskerlinjer ble dette året i samarbeid med Norges forskningsråd opprettet samtidig ved de fire fakultetene med medisinstudium i Norge for å snu på trenden fra 1990-tallet med en synkende interesse for akademisk karriere. Målet var å rekruttere flere leger til medisinsk forskning og en akademisk karriere. Forskerlinjen gir et unikt tilbud til medisinstudentene ved at de halvveis i studiet kan påbegynne et forskningsprosjekt som kan videreføres til en doktorgrad etter fullført medisinstudium.

En studie av Forskerlinjen i medisin⁴⁰ viste at 10 ganger så mange forskerlinjestudenter sammenliknet med øvrige medisinstudenter tok doktorgrad. De av forskerlinjestudentene som tok doktorgrad, gjorde det på omtrent halvparten av den tiden som de øvrige ph.d.-kandidatene brukte.

Forskerlinjens mål er å gi forskningsinteresserte studenter opplæring i forskning som gir grunnlag for et videre ph.d.-studium. Normalt vil opplæringsdelen fra Forskerlinjen bli godkjent ved fakultetets ph.d.-utdanning. Etter søknad kan Forskerlinjen bli innpasset med inntil to år i ph.d.-utdanningen.

I Tabell 15⁴¹ presenteres noen nøkkeltall for forskerlinjestudenter i medisin ved MED, UiO.

Tabell 15 – Nøkkeltall for forskerlinjen

Nøkkeltall for forskerlinjen MED, UiO 2021	
Antall uteksaminerte forskerlinjestudenter i rapporteringsperioden	12 (7 vår, 5 høst)
Artikler publisert av forskerlinjestudenter i rapporteringsperioden, førsteforfatter	5
Artikler publisert av forskerlinjestudenter i rapporteringsperioden, andreforfatter	3
Artikler publisert av forskerlinjestudenter i rapporteringsperioden, andre forfatterposisjoner	5
Manuskripter til publisering av forskerlinjestudenter i rapporteringsperioden	12 ⁴²
Antall uteksaminerte forskerlinjestudenter totalt (alle år)	275
Antall som er underveis i PhD-utdanningen (% av total)	41 (15 %)
Antall som har fullført PhD-utdanningen (% av total)	92 (33 %)

UiO har totalt 20 plasser i året som fordeles med 10 hver på vår- og høstsemesteret. Til tross for pandemien har det vært stor interesse for forskerlinjen blant studentene. Det har vært opptak av 28 studenter totalt de siste tre semestrene. Interessen fra veilederne er på samme høye nivå med for tiden 62 utlyste prosjekter på forskerlinjens hjemmeside. Det arrangeres forskningskafeer og rekrutteringsmøter for å informere studentene om forskerlinjen.

Noen studenter oppdager forskerlinjetilbudet for sent i studieforløpet. Det er derfor viktig å nå fram til studentene tidlig i medisinstudiet. I samarbeid med tillitsvalgte følges studenter og veiledere tett opp for at frafallet skal være så lavt som mulig.

⁴⁰ [Springboard to an academic career—A national medical student research program](#)

Jacobsen GW, Ræder H, Stien MH, Munthe LA, Skogen V (2018) Springboard to an academic career—A national medical student research program. PLOS ONE 13(4): e0195527. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195527>

⁴¹ Tabellen og kommentarene under den er hentet fra: «Framdriftsrapport for forskerlinjer i medisin finansiert av Norges Forskningsråd». Rapporteringsperiode: 01.12. 2020 –30.11. 2021.

⁴² 11 førsteforfatter, 1 andre.

III. Postdoktorprogrammet

Postdoktorprogrammet er et karriereutviklingsprogram som er skreddersydd for å gi støtte til fakultetets postdoktorer og andre forskere i etableringsfasen.

Postdoktorprogrammet ble introdusert ved MED i februar 2016. Etableringen og utviklingen av programmet ble basert på en bred analyse av karriereveiene til forskere i postdoktorfasen. I følge rapporten “The path from postdoctoral researcher to academia”, publisert av NIFU i 2015⁴³, søker en vesentlig del av postdoktorene seg vekk fra høyere forsknings- og utdanningsinstitusjoner etter endt postdoktorperiode. I følge denne rapporten oppnådde kun 25 prosent av postdoktorene en fast forskerstilling i en akademisk institusjon i løpet av de første fem-seks årene etter at deres postdoktorperiode var avsluttet. Disse funnene understreker behovet for å forberede postdoktorer for flere ulike karriereløp og å støtte dem i å overføre deres kompetanse og ferdigheter til ulike deler av samfunnet og arbeidslivet.

De aller fleste som tas opp på postdoktorprogrammet ved MED har stilling som postdoktor. Det er noen få som er ansatt som forsker blant dem som blir tatt opp, og det har også skjedd at ph.d.-kandidater helt på slutten av ansettelsen har fått opptak.

Tabell 16 under viser deltakelse på postdoktorprogrammet ved MED, UiO fra programmet ble startet i 2016 til 2021.

Tabell 16 – Postdoktorprogrammet ved MED, UiO

Kurs/aktivitet	Antall gjennomført/antall tatt opp					
	2021	2020	2019	2018	2017	2016
LK1: Career Development vår	N/A	23/24	19/19	23/26	17	24
LK1: Career Development høst	21/24	21/23	23/24	18	20	19/26
LK2: Research Management and Supervision vår	20/21	21/24	23/24		30/32	
LK2: Research Management and Supervision høst	18/24	23/23	22/24	24	N/A	15/24
How to attract external funding vår		0	9/16	14	24	13
How to attract external funding høst		0	11/12	12	12	11
LK3: Communicating research and wr gr. appl. høst ⁴⁴	24	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Peer mentoring scheme	46	0	7			

Tabellen⁴⁵ viser antall kandidater som består kursene og antallet som er tatt opp. Der alle har bestått eller det ikke er studiepoeng, er det antall tatt opp som er registrert.

⁴³ H. Gunnes/P. Børing: “Veien fra postdoktor til academia: En statistisk analyse av postdoktorenes karriere ved utdannings- og forskningsinstitusjonene” på NIFU’s website: <http://www.nifu.no/publications/1282075/>

⁴⁴ Fullstendig tittel: LK3: Communicating research and writing grant applications høst.

⁴⁵ Linn Bævre, adm. koordinator for postdoktorprogrammet, har laget denne tabellen.

Appendikser

I. Kronologisk oversikt over alle som disputerte ved MED i 2021

I de påfølgende sidene presenteres en kronologisk oversikt over alle de 175 kandidatene som disputerte ved MED i 2021. De presenteres med sitt nummer i den kronologiske nummerserien som utgjøres av alle disputaser som har utgått fra fakultetet siden den første disputasen i 1817⁴⁶. Avhandlingene i 2021 er fra nr. 5007–5181 i denne serien. Endelig avhandlingstittel og doktorgradstittel oppgis for hver enkelt kandidat. Gradene *Philosophiae doctor* (ph.d.) og *Doctor philosophiae* (dr.philos.) er de gradstitlene som har vært i bruk i 2021. Det disputerte 173 kandidater for graden ph.d. og 2 kandidater for graden dr.philos ved MED i 2021.

Tabell 17 – Kronologisk oversikt over disputerte ved MED i 2021

Nr.	Disputas-dato	Etternavn	Fornavn og mellomnavn	Grad	Avhandlingstittel
5007	18.01.21	Svendsen	Ingrid Hartveit	ph.d.	Basic self-disturbances in first treated psychosis – A seven-year follow-up study. An exploration of stability, impact on recovery and sense of coherence
5008	20.01.21	Haugen	Anders Johan Smedman	ph.d.	Cardiovascular outcomes in living kidney donors
5009	20.01.21	Skaga	Erlend	ph.d.	Drug sensitivity and resistance testing of brain tumor stem cells for individualized functional precision medicine
5010	21.01.21	Tesfaye	Demo Yemane	ph.d.	cDC1 targeted vaccines for enhanced Th1 associated immune responses
5011	22.01.21	Kongstorp	Mette	ph.d.	Long-term effects of prenatal exposure to methadone or buprenorphine on cognitive functioning. Animal studies of behavior, pharmacokinetics, neonatal outcomes, and neurobiological effects
5012	22.01.21	Laskemoen	Jannicke Fjæra	ph.d.	Sleep disturbances in schizophrenia spectrum and bipolar disorders
5013	25.01.21	Borges Rau Steuernagel	Carolina	ph.d.	Evidence in Practice: The case of lesbian health invisibilities in Brazil
5014	27.01.21	Brun	Ole-Christian Laahne	ph.d.	Post-operative findings and patient-reported outcomes in total hip arthroplasty following the introduction of the minimally invasive direct anterior approach

⁴⁶ Frederik Holsts avhandling om Radesyge (1817): *Morbus, quem Radesyge vocant, quinam sit, quanamque ratione e Scandinavia tollendus? Commentatio.*

5015	27.01.21	Gul	Kiran Aftab	ph.d.	Newborn T-cell receptor excision circles as a measure of T-cell lymphopenia
5016	28.01.21	Brattgjerd	Jan Egil	ph.d.	Biomechanics of locking plates in femoral neck fixation
5017	28.01.21	Jarvis	Kirsten Brunsvig	ph.d.	Common Genetic Variation and Thromboembolism in Acute Lymphoblastic Leukemia
5018	29.01.21	Baekelandt	Bart Maria Gilbert	ph.d.	Survival and patient reported outcome in surgically managed pancreatic and periampullary tumours
5019	29.01.21	Bjerring	Anders Wold	ph.d.	The early development of the Athlete's heart
5020	29.01.21	Karlsen	Marte-Marie Wallander	ph.d.	Communication and interaction between conscious and alert critically ill patients on mechanical ventilation and healthcare providers in intensive care units: An in-depth study
5021	02.02.21	Benestad	Beate	ph.d.	Cardiometabolic risk, health related quality of life, and effect of treatment in children and adolescents with severe obesity
5022	02.02.21	Grongstad	Anita	ph.d.	Sarcoidosis; fatigue and exercise
5023	03.02.21	Awoyemi	Ayodeji Olawale	ph.d.	Microbial translocation and cardiovascular disease states. Emphasis on chronic heart failure, diabetes and the metabolic syndrome
5024	03.02.21	Dalby	Marius	ph.d.	Reflections from a randomized clinical trial of late in-the-bag intraocular lens dislocation surgery: Long-term clinical outcomes and a health economic evaluation
5025	05.02.21	Prestgaard	Erik Edvard	ph.d.	Long-term risk factors for stroke in healthy men
5026	09.02.21	Howe	Emilie Isager	ph.d.	Return to work after traumatic brain injury: A randomised controlled trial, long-term employment probability and predictors of employment status
5027	10.02.21	Stensvold	Einar	ph.d.	Paediatric and adolescent medulloblastoma and CNS-PNET in Norway 1974 – 2013: Survival, regional differences, and late effects
5028	12.02.21	Andersen	Øyvind Senstad	ph.d.	Left ventricular diastolic function and filling pressure: Mechanistic insights and pressure estimation
5029	12.02.21	Kanellopoulos	Adriani	ph.d.	Late effects and health-related quality of life in very long-term survivors of childhood leukemia and lymphoma - A cross-sectional study

5030	12.02.21	Risum	Kristine	ph.d.	Physical activity and physical fitness in juvenile idiopathic arthritis
5031	18.02.21	Bruun	Tone	ph.d.	Rotavirus infection and vaccination in Norway – epidemiological studies of infection and intussusception events before and after vaccine introduction
5032	19.02.21	Aas	Kirsti	ph.d.	Prostate Cancer without Distant Metastases Treatment and Mortality in Norway 2001-2016
5033	23.02.21	Hott	Alexandra Christine	ph.d.	Patellofemoral pain. Treatment, outcome measures and prognostic factors
5034	25.02.21	Ibsen	Tanja Louise	ph.d.	Farm-based day care for people with dementia. The service, the participants and their experiences
5035	03.03.21	Bjerke	Ingvild Elise	ph.d.	Quantifying cellular parameters across the murine brain: New practices for integrating and analysing neuroscience data using 3D brain atlases
5036	04.03.21	Edwards	Christina Hansen	ph.d.	Economic Consequences of Elevated BMI in Norway
5037	04.03.21	Gomez Munoz	Marta	ph.d.	Global responses to genotoxic stress and culture supplements in Mycobacterium tuberculosis
5038	04.03.21	Lu	Pengfei	ph.d.	Cardiomyocyte Communication for Heart Applications
5039	09.03.21	Bjertnæs	Asborg Sine Aanstad	ph.d.	Epidemiology of overweight and obesity in children and adolescents in Oppland county
5040	11.03.21	Khan	Ayyad Ahmad Zartasht	ph.d.	Culture and Storage of Retinal Pigment Epithelial Cells for Regenerative Medicine Purposes and the Use of Sericin to Improve Graft Quality
5041	11.03.21	Vanem	Thy Thy	ph.d.	Marfan syndrome in adults – re-investigations in a Norwegian cohort after 10 years
5042	15.03.21	Wendt	Kjersti	ph.d.	Vascular Disease Management: Knowledge Development and the Politics of Organizational Adaptation
5043	18.03.21	Kreyberg	Ina	ph.d.	The use of nicotine products and effects of snus in pregnancy
5044	19.03.21	Ossum	Alvilde Maria	ph.d.	Musculoskeletal manifestations in inflammatory bowel disease and their association with health-related quality of life and fatigue. Results after 20 years of follow-up in the prospective and population-based IBSEN study

5045	19.03.21	Thorsteinsdottir	Hjørdis	ph.d.	Lipids, biomarkers and cardiorespiratory fitness after kidney transplantation in childhood – Experiences from the HENT study
5046	23.03.21	Brusletto	Berit Sletbakk	ph.d.	Quantitative cell responses in patients with meningococcal multiple organ failure or meningitis
5047	24.03.21	Himberg-Sundet	Anne	ph.d.	Exploring Food Environment related factors in Norwegian kindergartens and their role in vegetable promotion
5048	24.03.21	Tsehay	Yohannes Ejigu	ph.d.	Antiretroviral therapy in pregnancy: Role of ART in adverse pregnancy outcome, infant growth and maternal health
5049	24.03.21	Yao	Ying	ph.d.	High-throughput sequencing of gluten-specific T cells in celiac disease
5050	25.03.21	Krüger	Stig Ree	ph.d.	Specific Notch signaling blockade in inflammation: Examples of in vivo applications
5051	25.03.21	Rambøl	Mia Marie-Elisabeth Hauge	ph.d.	Tissue Engineering Blood Vessels. Macrovasculature, Microvasculature and Molecular Mechanisms
5052	26.03.21	Borge	Tiril Cecilie	ph.d.	The importance of maternal diet quality during pregnancy and child diet quality on child ADHD and related developmental functions
5053	26.03.21	Pham	Uyen Ha Gia	ph.d.	Neuropsychiatric Aspects of Subthalamic Nucleus Deep Brain Stimulation in Patients with Parkinson's Disease
5054	20.04.21	Sundar	Turid Kristin Bigum	ph.d.	Young & Overweight - adolescents' experiences from an internet-based intervention to promote physical activity and quality of life.
5055	21.04.21	Joshi	Sarita	ph.d.	Genotypic and phenotypic characterization of keratoacanthoma and possible distinguishing features from cutaneous squamous cell carcinoma
5056	22.04.21	Kunst	Natalia Justyna	ph.d.	Evidence and uncertainty in an iterative decision-making framework in health and medicine
5057	22.04.21	Opheim	Gun Lisbet	ph.d.	Fetal blood flow adjustments related to maternal nutritional status and food intake
5058	23.04.21	Birkeland	Eline	ph.d.	The Fiberdia study: Effects of inulin-type fructans on gut microbiota and regulation of blood glucose and appetite in type 2 diabetes: A randomised, placebo-controlled crossover trial

5059	23.04.21	Kloster	Maren Olene	ph.d.	Navigating a contested field. Reproductive health and NGO practices in Malawi
5060	23.04.21	Skaaret	Ingrid	ph.d.	Children with Cerebral Palsy: The impact of Ankle-Foot Orthoses on Gait Function after Lower Limb Surgery
5061	26.04.21	Böschen	Maxi-Lu	ph.d.	Towards new T cell receptor-based cancer immunotherapy
5062	27.04.21	Enger	Martine Merete	ph.d.	The epidemiology of shoulder injuries in the general population. Clinical diagnosis of acute rotator cuff tears
5063	28.04.21	Al-Modawi	Rua Nader	ph.d.	The Role of MicroRNA-140 and its IsomiRs in an In Vitro model of Osteoarthritis
5064	28.04.21	Comelon	Marlin	ph.d.	Opioids in postoperative pain treatment. Studies on analgesic efficacy and reduction of opioid- induced side effects
5065	28.04.21	Myhrvold	Birgitte Lawaetz	ph.d.	Prognostic models for neck pain
5066	29.04.21	Holmberg	Anne	ph.d.	Plexus brachistis anaesthesia: Optimizing clinical aspects
5067	29.04.21	Zühlke	Stephanie	ph.d.	Gluten challenge in coeliac disease: Analysis of gluten-specific T cells in blood
5068	30.04.21	Rueness	Henriette Janne	ph.d.	Child abuse and physical health complaints in adolescence and young adulthood
5069	30.04.21	Traina	Gloria	ph.d.	The relevance of personal health responsibility for priority setting in Norwegian healthcare - Three empirical studies
5070	03.05.21	Sundin	Ulf Gunnar	ph.d.	Magnetic resonance imaging in early rheumatoid arthritis – Evaluation of treatment response and prediction of future disease course
5071	04.05.21	Dushanov	Sasha	ph.d.	Metabolic syndrome, gastrointestinal hormones and persistent organic pollutants in morbid obesity and effects of diet on persistent organic pollutants
5072	04.05.21	Eggesbø	Linn Margrethe	ph.d.	On the $\gamma\delta$ and CD8+ $\alpha\beta$ T-cell receptor repertoires in coeliac disease
5073	06.05.21	Eilertsen	Heidi Annett	ph.d.	The Ability of Hematology Analyzers to Detect Pathological Cells in Blood – with Special Focus on Blasts and Immature Granulocytes
5074	07.05.21	Ge	Ge	ph.d.	Essays in experimental health economics
5075	07.05.21	Strand	Monica	ph.d.	The role of Internet-based interventions for recovery-oriented mental health care. Experiences of use from the perspectives of service users and health providers

5076	07.05.21	Valen	Anja	ph.d.	Psychoactive substance use and other driver-related risk factors of road traffic injury: An epidemiological study of associations, trends, and crash characteristics
5077	07.05.21	Wedervang-Resell	Kirsten	ph.d.	Immune and metabolic markers in early-onset psychosis
5078	10.05.21	Bryn	Vesna	ph.d.	Immunological aspects of autism spectrum disorders in children
5079	10.05.21	Tazmini	Kiarash	ph.d.	Electrolyte imbalances with special focus on hypokalemia: cellular pathophysiology and clinical manifestations. From basic science to clinical and epidemiological studies
5080	18.05.21	Lande	Asgeir	ph.d.	Human leukocyte antigen associations in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS) and immune modulating treatment
5081	19.05.21	Aalen	John Moene	ph.d.	Insights into left ventricular dyssynchrony: Consequences for myocardial function and response to cardiac resynchronization therapy
5082	20.05.21	Hailu	Fikadu Balcha	ph.d.	A nurse-led diabetes self-management education (DSME) program in Ethiopia: Does it Work? Effects on Clinical, Behavioral, and Psychosocial Outcomes
5083	20.05.21	Hugenschmidt	Harald	ph.d.	The impact of micrometastasis in presumed resectable pancreatic and periampullary cancers. Circulating tumour cells in the peripheral blood and disseminated tumour cells in the bone marrow as potential tools for risk-assessment before surgery
5084	20.05.21	Narud	Birgitte	ph.d.	Reproductive potential and semen attributes in Norwegian Red bulls
5085	21.05.21	Mikocziova	Ivana	ph.d.	Characterisation of germline immunoglobulin variants from naïve B cell receptor repertoires
5086	25.05.21	Preede	Line	ph.d.	Evaluating adapted physical activity-based rehabilitation in people with chronic disabilities
5087	26.05.21	Brunvoll	Sonja Hjellegerde	ph.d.	Diet among women with newly diagnosed breast cancer: dietary intake, changes and methodological aspects
5088	26.05.21	Lee	Yunsung	ph.d.	Human aging, DNA methylation, and telomere length: Investigating indices of biological aging

5089	27.05.21	Abrahamsson	Hanna Josefine	ph.d.	Vitamin D Status and Immune Responsiveness in High-Risk and Advanced Colorectal Cancer
5090	27.05.21	Fidjeland	Heidi Lidal	ph.d.	Follow-up of cancer patients in general practice
5091	28.05.21	Hjemsæter	Arne Jan	ph.d.	The long-term course of patients with substance use disorders and co-occurring mental disorders – A longitudinal cohort study of patients entering specialized treatment for substance use disorders in 1997 and 1998
5092	03.06.21	Ness	Charlotte Larsen	ph.d.	Uveal Melanoma: Genetic and Epigenetic Characterisation
5093	04.06.21	Aure	Caroline Farsjø	ph.d.	Technology-mediated patient engagement in nutrition care. Opportunities for early intervention to support health and independence in old age
5094	04.06.21	Berntsen	Natalie Lie	ph.d.	The role of natural killer T cells in biliary immunology and disease
5095	04.06.21	Jørgensen	Marthe Jøntvedt	ph.d.	Characterization of Innate and Adaptive Immunity – Possible Targets for Host-Directed Therapy in Tuberculosis
5096	08.06.21	Fosen	Jan Toralf	ph.d.	Ethyl glucuronide in hair and nail as a biomarker of alcohol consumption
5097	08.06.21	Toftemo	Ingun	ph.d.	Childhood obesity in a multiethnic society. Early life risk factors and communication with parents
5098	09.06.21	Brorson	Ina Skaara	ph.d.	Genome-wide DNA methylation and gene expression profiling of multiple sclerosis CD4+ and CD8+ T cells
5099	10.06.21	Guddal	Maren Hjelle	ph.d.	Physical activity and sport participation in adolescence. Health implications related to musculoskeletal pain, mental health and obesity. The HUNT Study
5100	10.06.21	Holtan	Josephine Prener	ph.d.	Inherited retinal diseases in Norway. Studies on phenotype and genotype characteristics
5101	16.06.21	Nianggajia	X	ph.d.	Patients of Tibetan Medicine in Multiethnic Rebgong: Exploring Locality, Trust, and Culture
5102	16.06.21	Ugland	Terje Osmund Engelhardt	ph.d.	Direct Lateral or Minimally Invasive Surgical Approach for Hemiarthroplasty in Hip Fracture
5103	17.06.21	Hoel	Hedda Benedicte	ph.d.	Inflammasome activation, gut microbiota and comorbidities in HIV and COVID-19
5104	17.06.21	Lindstad	Christian Borgen	ph.d.	Experimental mouse studies on gluten-induced autoimmunity in celiac disease

5105	17.06.21	Randel	Kristin Ranheim	ph.d.	Faecal testing or sigmoidoscopy for colorectal cancer screening? Baseline results from a randomised trial
5106	18.06.21	Vik	Ingvild	ph.d.	Treatment of uncomplicated lower urinary tract infections in adult non-pregnant women in primary care
5107	21.06.21	Naucke	Christian	ph.d.	Development of a large scale flow cytometry screening method to identify novel treatment options for cancer
5108	22.06.21	Holme	Sigrun Skaar	ph.d.	CT imaging of sinonasal disease in granulomatosis with polyangiitis
5109	22.06.21	Juraleviciute	Marina	ph.d.	Functional characterization of novel genes involved in melanoma susceptibility
5110	23.06.21	Jelin	Elma	ph.d.	Patient Reported Outcome Measures in Treatment of Neovascular Age-related Macular Degeneration
5111	23.06.21	Skaarud	Kristin Aneta Joan	ph.d.	The role of nutrition support for quality of life and clinical outcomes in adult recipients of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation
5112	24.06.21	Skalleberg	Jakob Rasmussen	ph.d.	Long-term ototoxicity after cisplatin-based chemotherapy. A study of long-term hearing loss and tinnitus in patients after receiving cisplatinbased chemotherapy
5113	25.06.21	Dagenborg	Vegar Johansen	ph.d.	Molecular and immune landscape of colorectal liver metastases
5114	25.06.21	Aamodt	Ina Marie Thon	ph.d.	Telemonitoring in Heart failure to support Self-care. Perspectives of patients and health care professionals
5115	28.06.21	Manaf	Adeel	ph.d.	The role of the oocyte epigenome in the acquisition of meiotic competence and early embryo development
5116	18.08.21	Rasmussen	Mari Storli	ph.d.	It's a family experience – improving patient and family functioning after traumatic brain injury. A randomized controlled trial of a family-centred intervention
5117	25.08.21	Gibory	Moustafa	ph.d.	Molecular epidemiology and genetic diversity of enteric viruses in children under 5 years of age with acute gastroenteritis in Norway in the rotavirus vaccination era
5118	27.08.21	Suther	Lene Kathrine Rydén	ph.d.	Imaging assessment with 3.0T MRI after arterial switch operation for transposition of the great arteries
5119	31.08.21	Stødle	Are Haukåen	ph.d.	Acute Lisfranc Injuries: Epidemiology, diagnostic challenges and treatment

5120	01.09.21	Fjeld	Olaf Randall	ph.d.	Symptomatic lumbar disc herniation treated in hospitals: Prognosis of unfavourable surgical events and persistent leg-pain
5121	01.09.21	Sørensen	Olaf	ph.d.	Pharmacology of intraperitoneal mitomycin C in pseudomyxoma peritonei
5122	02.09.21	Sanhori	Zienat Balla Mohamed Ahmed	ph.d.	Mental health and disability among internally displaced persons in Central Sudan
5123	03.09.21	Munthe-Kaas	Heather Eileen Menzies	dr.philos.	Exploring the development of the GRADE-CERQual and TRANSFER approaches to enhance accountability for reasonableness in evidence-informed decision-making processes
5124	08.09.21	Maugesten	Øystein Gunnar Bergmann	ph.d.	Fluorescence Optical Imaging in Hand Osteoarthritis
5125	10.09.21	Garabet	Lamya Samir Noori	ph.d.	Effect of thrombopoietin receptor agonists on coagulation and fibrinolysis in patients with immune thrombocytopenia
5126	13.09.21	Berge	Leon Alexander Mclaren	ph.d.	Use of prescription drugs and risk of cutaneous melanoma
5127	16.09.21	Gashaw	Bosena Tebeje	ph.d.	Intimate Partner Violence in Pregnancy in Ethiopia
5128	17.09.21	Hamre	Sophia Charlotta	ph.d.	Mobility after minor stroke – a one-year follow-up study
5129	24.09.21	Hølmebakk	Søren Torben Manthey	dr.philos.	Re-appraisal of prognostic factors in primary gastrointestinal stromal tumour. Refining definitions.
5130	24.09.21	Tsuruda	Kaitlyn Michiko	ph.d.	Overdiagnosis and "underdiagnosis" in BreastScreen Norway
5131	24.09.21	Aae	Tommy Frøseth	ph.d.	Surgical aspects and microRNA in knee cartilage pathology
5132	30.09.21	Lofterød	Trygve	ph.d.	Lifestyle, lipids, metabolic factors, ethnicity and breast cancer
5133	30.09.21	Ræder	Lise Benedikte Wendt	ph.d.	Ankle fractures with associated syndesmotic injuries
5134	01.10.21	Edwin	Trine Holt	ph.d.	Trajectories and risk factors of dementia progression
5135	01.10.21	Fretheim	Håvard Halland	ph.d.	Aiming for better care – novel treatment strategies in Systemic Sclerosis
5136	01.10.21	Tan	Kia Wee	ph.d.	Membrane Remodeling in Macropinocytosis
5137	04.10.21	Chivulescu	Ana-Monica	ph.d.	Prediction of outcome in genetic cardiac diseases

5138	08.10.21	Rolid	Katrine	ph.d.	High-intensity interval training in de novo heart transplant recipients with long-term follow-up
5139	11.10.21	Trachsel Moncho	Laura Cristina	ph.d.	Lipid-binding proteins in selective and non-selective autophagy
5140	15.10.21	Carm	Kristina Totland	ph.d.	Genomic aberrations and molecular subtypes in multifocal prostate cancer
5141	15.10.21	Storsten	Petter	ph.d.	Studies on regional myocardial function in the right-and left ventricle: Impact of dyssynchrony and increased afterload
5142	22.10.21	Hyllestad	Susanne	ph.d.	Drinking water and public health: Prevention, detection and response to waterborne outbreaks in Norway
5143	22.10.21	Smogeli	Aud Elisabeth Farstad	ph.d.	Clinical outcome of patients with endometrial cancer in Norway after omission of radiotherapy and the evaluation of L1CAM as a prognostic factor
5144	25.10.21	Ghannoum	Salim	ph.d.	The role of Golgi fragmentation in breast cancer cell migration and tumor progression: an integrated experimental-computational approach
5145	25.10.21	Solem	Ingrid Konstanse Ledel	ph.d.	A human-centered and evidence-informed development process of EPIO; An eHealth self-management intervention for people living with chronic pain
5146	27.10.21	Zhou	Wenjuan	ph.d.	Screening and Evaluation of 5-Cyano-6-Phenyl-Pyrimidin and Phenyltriazole Thiol-based Derivatives Targeting DCN1-UBC12 Interaction and Their Potential Anticancer Effects
5147	28.10.21	Gjølberg	Torleif Tollefsrud	ph.d.	Antibody-based therapeutics for treatment of eye diseases: New insights and tailored procedures
5148	28.10.21	Skonnord	Trygve Thorn	ph.d.	Acupuncture for acute, non-specific low back pain – an electronic randomised, controlled multicentre trial
5149	29.10.21	Noone	John Christopher	ph.d.	Improved characterization and identification of causative microbial agents in orthopedic implant-associated infections using next-generation sequencing
5150	04.11.21	Pedersen	Monica Stolt	ph.d.	The use and experience of an audit & feedback cycle when implementing a clinical practice guideline in specialist mental health care in Norway. A qualitative case study
5151	05.11.21	Mjaaland	Knut Erik	ph.d.	The anterior approach in total hip arthroplasty. Assessment of the approach and comparison to other approaches

5152	08.11.21	Barkhatov	Leonid	ph.d.	Modern trends in surgical treatment of colorectal liver metastases: From laparoscopic parenchyma-sparing resection to focused ultrasound ablation
5153	08.11.21	Hussain	Suleman	ph.d.	Postsynaptic role of SNARE proteins in synaptic plasticity
5154	10.11.21	Skjølsvik	Eystein Theodor Ek	ph.d.	Natural progression and arrhythmic risk in patients with cardiomyopathies
5155	12.11.21	Solbakken	Gro	ph.d.	Trunk Muscle Impairments and Pain in Myotonic Dystrophy type 1 Association to CTG size and Function
5156	12.11.21	Thorkildsen	Joachim	ph.d.	Chondrosarcoma in Norway 1990-2013; Risk stratification without histology
5157	16.11.21	Mayerhofer	Cristiane Caroline Kozlowski	ph.d.	Targeting the Gut Microbiota in Heart Failure
5158	17.11.21	Østensen	Elisabeth	ph.d.	Introduction, adoption, and facilitation of standardized care plans in municipal healthcare services
5159	22.11.21	Mester	Simone	ph.d.	IgA-based antibody formats with extended plasma half-life and potent effector functions
5160	24.11.21	Wang	Zhiru	ph.d.	Ubiquitin specific protease7 as a potential therapeutic target for gastric cancer
5161	25.11.21	Westergren	Tone	ph.d.	Reporting of adverse effects in clinical trials, systematic reviews, and guidelines. How events are lost along the evidence chain
5162	26.11.21	Öjlert	Åsa Kristina	ph.d.	The non-small cell lung cancer tumor immune microenvironment: implications for treatment and prognosis
5163	29.11.21	Ahmed	Seid Mussa	ph.d.	Medicinal plants and pharmaceutical medicines use in pregnant and lactating women in Ethiopia
5164	02.12.21	Lysén	Anna Karin Christina	ph.d.	cDC1-targeted vaccines for improved T cell responses
5165	03.12.21	Rødevand	Linn Nilsen	ph.d.	Cardiovascular disease risk across psychosocial and genetic factors in severe mental disorders
5166	06.12.21	Aye	Win Thuzar	ph.d.	Prevalence and Associated Factors of Domestic Violence and Mental Health Problems in Yangon, Myanmar
5167	06.12.21	Beckmann	Monica	ph.d.	Physical function, health related quality of life and pain after hip fracture: Effect of early exercise, recovery and prediction
5168	07.12.21	Langmyhr	Margrete	ph.d.	Investigating the molecular genetics of sporadic Parkinson's disease

5169	08.12.21	Pettersen	Pernille Steen	ph.d.	Pain Sensitization in Hand Osteoarthritis
5170	08.12.21	Stankovic	Branislava	ph.d.	The Immune Microenvironment in Primary Human Lung Cancer and Patient-derived Xenografts
5171	08.12.21	Øra	Hege Prag	ph.d.	Telerehabilitation for post-stroke aphasia. Technical features, feasibility, acceptability and effects on language outcomes of augmented speech and language therapy by videoconference
5172	10.12.21	Baksaas-Aasen	Kjersti	ph.d.	OPTIMIZTTIC - OPTIMIZing the Treatment of Trauma Induced Coagulopathy
5173	10.12.21	Napoli	Elisa	ph.d.	Standardizing quantification methods for ²²⁴ Ra and ²¹² Pb applied to characterization of therapeutic radiopharmaceuticals.
5174	10.12.21	Navaratnam	Jesintha	ph.d.	The application of ultra-widefield fundus autofluorescence in the diagnosis and monitoring treatment effect of various retinal diseases and choroidal melanoma
5175	10.12.21	Ree	Anbjørn	ph.d.	Timing is everything: Exploring the psychophysiology of affective touch through subjective reports, physiological responses and behaviour
5176	14.12.21	Prydz	Agnete	ph.d.	Detrimental synergy; Deciphering the roles of Aquaporins in Parkinson's Disease
5177	15.12.21	Burrell	Lisa Victoria	ph.d.	Parental death by external causes and psychosocial sequelae in bereaved offspring
5178	15.12.21	Harneshaug	Magnus	ph.d.	Vulnerability measures in older adults with cancer, and their potential covariance and impact
5179	15.12.21	Mastrangelopoulou	Maria	ph.d.	A novel approach to inner cancer treatment through the activation of photosensitizers by protons
5180	17.12.21	Kleppestø	Magne Mørk	ph.d.	Dynamic contrast-enhanced magnetic resonance imaging of high-grade gliomas - methodological aspects and error estimations
5181	17.12.21	Kvello	Morten	ph.d.	Surgical and patient reported outcomes after novel techniques for gastrostomy insertion and fundoplication in children

II. Disputaser ved MED i 2021 sortert på institutter, klinikker og avdelinger

I Tabell 18 er en oversikt over disputaser ved MED i 2021 fordelt på institutt, klinikk og avdeling. Forkortelsene som brukes i tabellen er forklart nedenfor:

1) Institutt for klinisk medisin (KLINMED): AHUSKIL: Klinikk for indremedisin og laboratoriefag; Ahus, AHUSKKF: Klinikk for kirurgiske fag; Ahus, AKU: Akuttklinikken, BAR: Barne- og ungdomsklinikken, CanCell: Senter for kreftcelle-reprogrammering (SFF), CCB: Senter for kreftbiomedisin (SFF; avsluttet), CIR: Senter for immunregulering (SFF; avsluttet), HHA: Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi, HLK: Hjerter-, lunge- og karklinikken, KIT: Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, KLM: Klinikk for laboratoriemedisin, KRE: Kreftklinikken, KRN: Klinikk for radiologi og nukleærmedisin, KVI: Kvinneklinikken, MDK: Medisinsk klinikk, NVR: Nevroklinikken, OPK: Ortopedisk klinikk, PHA: Klinikk psykisk helse og avhengighet.

2) Institutt for helse og samfunn (Helsam): TVE: Avdeling for tverrfaglig helsevitenskap, HELED: Avdeling for helseledelse og helseøkonomi, SYKVIT: Avdeling for sykepleievitenskap, Samfunnsmed: Avdeling for samfunnsmedisin og global helse, Allmed: Avdeling for samfunnsmedisin og global helse.

3) Institutt for medisinske basalfag (IMB): Molmed: Avdeling for molekylærmedisin, Ernæring: Avdeling for ernæringsvitenskap, Atferdsvit: Avdeling for medisinsk atferdsvitenskap, Biostat: Avdeling for biostatistikk.

Tabell 18 – Disputaser ved MED i 2021 sortert på institutter, klinikker og avdelinger

Etternavn	Fornavn og mellomnavn	Disputas-dato	Grad	Avhandlingstittel	Tilhørighet	Klinikk/avdeling ⁴⁷
Abrahamsson	Hanna Josefine	27.05.21	ph.d.	Vitamin D Status and Immune Responsiveness in High-Risk and Advanced Colorectal Cancer	Klinmed	AHUSKIL
Eilertsen	Heidi Annett	06.05.21	ph.d.	The Ability of Hematology Analyzers to Detect Pathological Cells in Blood – with Special Focus on Blasts and Immature Granulocytes	Klinmed	AHUSKIL
Noone	John Christopher	29.10.21	ph.d.	Improved characterization and identification of causative microbial agents in orthopedic implant-associated infections using next-generation sequencing	Klinmed	AHUSKIL
Stankovic	Branislava	08.12.21	ph.d.	The Immune Microenvironment in Primary Human Lung Cancer and Patient-derived Xenografts	Klinmed	AHUSKIL
Aae	Tommy Frøseth	24.09.21	ph.d.	Surgical aspects and microRNA in knee cartilage pathology	Klinmed	AHUSKKF
Aas	Kirsti	19.02.21	ph.d.	Prostate Cancer without Distant Metastases Treatment and Mortality in Norway 2001-2016	Klinmed	AHUSKKF

⁴⁷ Se forklaring av forkortelsene for klinikk/avdeling ovenfor.

Baksaas-Aasen	Kjersti	10.12.21	ph.d.	OPTIMIZTTIC - OPTIMIZing the Treatment of Trauma Induced Coagulopathy	Klinmed	AKU
Barkhatov	Leonid	08.11.21	ph.d.	Modern trends in surgical treatment of colorectal liver metastases: From laparoscopic parenchyma-sparing resection to focused ultrasound ablation	Klinmed	AKU
Comelon	Marlin	28.04.21	ph.d.	Opioids in postoperative pain treatment. Studies on analgesic efficacy and reduction of opioid-induced side effects	Klinmed	AKU
Holmberg	Anne	29.04.21	ph.d.	Plexus brachistia anaesthesia: Optimizing clinical aspects	Klinmed	AKU
Kleppestø	Magne Mørk	17.12.21	ph.d.	Dynamic contrast-enhanced magnetic resonance imaging of high-grade gliomas - methodological aspects and error estimations	Klinmed	AKU
Lu	Pengfei	04.03.21	ph.d.	Cardiomyocyte Communication for Heart Applications	Klinmed	AKU
Wendt	Kjersti	15.03.21	ph.d.	Vascular Disease Management: Knowledge Development and the Politics of Organizational Adaptation	Klinmed	AKU
Bjertnæs	Asborg Sine Aanstad	09.03.21	ph.d.	Epidemiology of overweight and obesity in children and adolescents in Oppland county	Klinmed	BAR
Bryn	Vesna	10.05.21	ph.d.	Immunological aspects of autism spectrum disorders in children	Klinmed	BAR
Gul	Kiran Aftab	27.01.21	ph.d.	Newborn T-cell receptor excision circles as a measure of T-cell lymphopenia	Klinmed	BAR
Jarvis	Kirsten Brunsvig	28.01.21	ph.d.	Common Genetic Variation and Thromboembolism in Acute Lymphoblastic Leukemia	Klinmed	BAR
Kanellopoulos	Adriani	12.02.21	ph.d.	Late effects and health-related quality of life in very long-term survivors of childhood leukemia and lymphoma - A cross-sectional study	Klinmed	BAR
Kongstorp	Mette	22.01.21	ph.d.	Long-term effects of prenatal exposure to methadone or buprenorphine on cognitive functioning. Animal studies of behavior, pharmacokinetics, neonatal outcomes, and neurobiological effects	Klinmed	BAR

Kreyberg	Ina	18.03.21	ph.d.	The use of nicotine products and effects of snus in pregnancy	Klinmed	BAR
Stensvold	Einar	10.02.21	ph.d.	Paediatric and adolescent medulloblastoma and CNS-PNET in Norway 1974 – 2013: Survival, regional differences, and late effects	Klinmed	BAR
Thorsteinsdottir	Hjørdis	19.03.21	ph.d.	Lipids, biomarkers and cardiorespiratory fitness after kidney transplantation in childhood – Experiences from the HENT study	Klinmed	BAR
Mastrangelopoulou	Maria	15.12.21	ph.d.	A novel approach to inner cancer treatment through the activation of photosensitizers by protons	Klinmed	CanCell
Carm	Kristina Totland	15.10.21	ph.d.	Genomic aberrations and molecular subtypes in multifocal prostate cancer	Klinmed	CCB
Tan	Kia Wee	01.10.21	ph.d.	Membrane Remodeling in Macropinocytosis	Klinmed	CCB
Mikocziova	Ivana	21.05.21	ph.d.	Characterisation of germline immunoglobulin variants from naïve B cell receptor repertoires	Klinmed	CIR
Dalby	Marius	03.02.21	ph.d.	Reflections from a randomized clinical trial of late in-the-bag intraocular lens dislocation surgery: Long-term clinical outcomes and a health economic evaluation	Klinmed	HHA
Holtan	Josephine Prener	10.06.21	ph.d.	Inherited retinal diseases in Norway. Studies on phenotype and genotype characteristics	Klinmed	HHA
Jelin	Elma	23.06.21	ph.d.	Patient Reported Outcome Measures in Treatment of Neovascular Age-related Macular Degeneration	Klinmed	HHA
Navaratnam	Jesintha	10.12.21	ph.d.	The application of ultra-widefield fundus autofluorescence in the diagnosis and monitoring treatment effect of various retinal diseases and choroidal melanoma	Klinmed	HHA
Ness	Charlotte Larsen	03.06.21	ph.d.	Uveal Melanoma: Genetic and Epigenetic Characterisation	Klinmed	HHA

Skalleberg	Jakob Rasmussen	24.06.21	ph.d.	Long-term ototoxicity after cisplatin-based chemotherapy. A study of long-term hearing loss and tinnitus in patients after receiving cisplatinbased chemotherapy	Klinmed	HHA
Andersen	Øyvind Senstad	12.02.21	ph.d.	Left ventricular diastolic function and filling pressure: Mechanistic insights and pressure estimation	Klinmed	HLK
Bjerring	Anders Wold	29.01.21	ph.d.	The early development of the Athlete's heart	Klinmed	HLK
Chivulescu	Ana-Monica	04.10.21	ph.d.	Prediction of outcome in genetic cardiac diseases	Klinmed	HLK
Mayerhofer	Cristiane Caroline Kozlowski	16.11.21	ph.d.	Targeting the Gut Microbiota in Heart Failure	Klinmed	HLK
Rolid	Katrine	08.10.21	ph.d.	High-intensity interval training in de novo heart transplant recipients with long-term follow-up	Klinmed	HLK
Skjølvsvik	Eystein Theodor Ek	10.11.21	ph.d.	Natural progression and arrhythmic risk in patients with cardiomyopathies	Klinmed	HLK
Storsten	Petter	15.10.21	ph.d.	Studies on regional myocardial function in the right-and left ventricle: Impact of dyssynchrony and increased afterload	Klinmed	HLK
Tazmini	Kiarash	10.05.21	ph.d.	Electrolyte imbalances with special focus on hypokalemia: cellular pathophysiology and clinical manifestations. From basic science to clinical and epidemiological studies	Klinmed	HLK
Vanem	Thy Thy	11.03.21	ph.d.	Marfan syndrome in adults – re-investigations in a Norwegian cohort after 10 years	Klinmed	HLK
Aalen	John Moene	19.05.21	ph.d.	Insights into left ventricular dyssynchrony: Consequences for myocardial function and response to cardiac resynchronization therapy	Klinmed	HLK
Baekelandt	Bart Maria Gilbert	29.01.21	ph.d.	Survival and patient reported outcome in surgically managed pancreatic and periampullary tumours	Klinmed	KIT
Berntsen	Natalie Lie	04.06.21	ph.d.	The role of natural killer T cells in biliary immunology and disease	Klinmed	KIT

Fretheim	Håvard Halland	01.10.21	ph.d.	Aiming for better care – novel treatment strategies in Systemic Sclerosis	Klinmed	KIT
Haugen	Anders Johan Smedman	20.01.21	ph.d.	Cardiovascular outcomes in living kidney donors	Klinmed	KIT
Hoel	Hedda Benedicte	17.06.21	ph.d.	Inflammasome activation, gut microbiota and comorbidities in HIV and COVID-19	Klinmed	KIT
Holme	Sigrun Skaar	22.06.21	ph.d.	CT imaging of sinonasal disease in granulomatosis with polyangiitis	Klinmed	KIT
Hugenschmidt	Harald	20.05.21	ph.d.	The impact of micrometastasis in presumed resectable pancreatic and periampullary cancers. Circulating tumour cells in the peripheral blood and disseminated tumour cells in the bone marrow as potential tools for risk-assessment before surgery	Klinmed	KIT
Kvello	Morten	17.12.21	ph.d.	Surgical and patient reported outcomes after novel techniques for gastrostomy insertion and fundoplication in children	Klinmed	KIT
Sørensen	Olaf	01.09.21	ph.d.	Pharmacology of intraperitoneal mitomycin C in pseudomyxoma peritonei	Klinmed	KIT
Hølmekbakk	Søren Torben Manthey	24.09.21	dr.philos.	Re-appraisal of prognostic factors in primary gastrointestinal stromal tumour. Refining definitions.	Klinmed	Klinmed
Khan	Ayyad Ahmad Zartasht	11.03.21	ph.d.	Culture and Storage of Retinal Pigment Epithelial Cells for Regenerative Medicine Purposes and the Use of Sericin to Improve Graft Quality	Klinmed	Klinmed
Brusletto	Berit Sletbakk	23.03.21	ph.d.	Quantitative cell responses in patients with meningococcal multiple organ failure or meningitis	Klinmed	KLM
Eggesbø	Linn Margrethe	04.05.21	ph.d.	On the $\gamma\delta$ and CD8+ $\alpha\beta$ T-cell receptor repertoires in coeliac disease	Klinmed	KLM
Gibory	Moustafa	25.08.21	ph.d.	Molecular epidemiology and genetic diversity of enteric viruses in children under 5 years of age with acute gastroenteritis in Norway in the rotavirus vaccination era	Klinmed	KLM

Gjølborg	Torleif Tollefsrud	28.10.21	ph.d.	Antibody-based therapeutics for treatment of eye diseases: New insights and tailored procedures	Klinmed	KLM
Gomez Munoz	Marta	04.03.21	ph.d.	Global responses to genotoxic stress and culture supplements in <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Klinmed	KLM
Joshi	Sarita	21.04.21	ph.d.	Genotypic and phenotypic characterization of keratoacanthoma and possible distinguishing features from cutaneous squamous cell carcinoma	Klinmed	KLM
Juraleviciute	Marina	22.06.21	ph.d.	Functional characterization of novel genes involved in melanoma susceptibility	Klinmed	KLM
Krüger	Stig Ree	25.03.21	ph.d.	Specific Notch signaling blockade in inflammation: Examples of in vivo applications	Klinmed	KLM
Lande	Asgeir	18.05.21	ph.d.	Human leukocyte antigen associations in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS) and immune modulating treatment	Klinmed	KLM
Lindstad	Christian Borgen	17.06.21	ph.d.	Experimental mouse studies on gluten-induced autoimmunity in celiac disease	Klinmed	KLM
Lysén	Anna Karin Christina	02.12.21	ph.d.	cDC1-targeted vaccines for improved T cell responses	Klinmed	KLM
Mester	Simone	22.11.21	ph.d.	IgA-based antibody formats with extended plasma half-life and potent effector functions	Klinmed	KLM
Tesfaye	Demo Yemane	21.01.21	ph.d.	cDC1 targeted vaccines for enhanced Th1 associated immune responses	Klinmed	KLM
Wang	Zhiru	24.11.21	ph.d.	Ubiquitin specific protease7 as a potential therapeutic target for gastric cancer	Klinmed	KLM
Westergren	Tone	25.11.21	ph.d.	Reporting of adverse effects in clinical trials, systematic reviews, and guidelines. How events are lost along the evidence chain	Klinmed	KLM
Yao	Ying	24.03.21	ph.d.	High-throughput sequencing of gluten-specific T cells in celiac disease	Klinmed	KLM

Zhou	Wenjuan	27.10.21	ph.d.	Screening and Evaluation of 5-Cyano-6-Phenyl-Pyrimidin and Phenyltriazole Thiol-based Derivatives Targeting DCN1-UBC12 Interaction and Their Potential Anticancer Effects	Klinmed	KLM
Zühlke	Stephanie	29.04.21	ph.d.	Gluten challenge in coeliac disease: Analysis of gluten-specific T cells in blood	Klinmed	KLM
Böschen	Maxi-Lu	26.04.21	ph.d.	Towards new T cell receptor-based cancer immunotherapy	Klinmed	KRE
Dagenborg	Vegar Johansen	25.06.21	ph.d.	Molecular and immune landscape of colorectal liver metastases	Klinmed	KRE
Garabet	Lamya Samir Noori	10.09.21	ph.d.	Effect of thrombopoietin receptor agonists on coagulation and fibrinolysis in patients with immune thrombocytopenia	Klinmed	KRE
Harneshaug	Magnus	15.12.21	ph.d.	Vulnerability measures in older adults with cancer, and their potential covariance and impact	Klinmed	KRE
Lofterød	Trygve	30.09.21	ph.d.	Lifestyle, lipids, metabolic factors, ethnicity and breast cancer	Klinmed	KRE
Napoli	Elisa	10.12.21	ph.d.	Standardizing quantification methods for 224Ra and 212Pb applied to characterization of therapeutic radiopharmaceuticals.	Klinmed	KRE
Naucke	Christian	21.06.21	ph.d.	Development of a large scale flow cytometry screening method to identify novel treatment options for cancer	Klinmed	KRE
Öjlert	Åsa Kristina	26.11.21	ph.d.	The non-small cell lung cancer tumor immune microenvironment: implications for treatment and prognosis	Klinmed	KRE
Suther	Lene Kathrine Rydén	27.08.21	ph.d.	Imaging assessment with 3.0T MRI after arterial switch operation for transposition of the great arteries	Klinmed	KRN
Opheim	Gun Lisbet	22.04.21	ph.d.	Fetal blood flow adjustments related to maternal nutritional status and food intake	Klinmed	KVI
Smogeli	Aud Elisabeth Farstad	22.10.21	ph.d.	Clinical outcome of patients with endometrial cancer in Norway after omission of radiotherapy and the evaluation of L1CAM as a prognostic factor	Klinmed	KVI

Awoyemi	Ayodeji Olawale	03.02.21	ph.d.	Microbial translocation and cardiovascular disease states. Emphasis on chronic heart failure, diabetes and the metabolic syndrome	Klinmed	MDK
Beckmann	Monica	06.12.21	ph.d.	Physical function, health related quality of life and pain after hip fracture: Effect of early exercise, recovery and prediction	Klinmed	MDK
Benestad	Beate	02.02.21	ph.d.	Cardiometabolic risk, health related quality of life, and effect of treatment in children and adolescents with severe obesity	Klinmed	MDK
Birkeland	Eline	23.04.21	ph.d.	The Fiberdia study: Effects of inulin-type fructans on gut microbiota and regulation of blood glucose and appetite in type 2 diabetes: A randomised, placebo-controlled crossover trial	Klinmed	MDK
Dushanov	Sasha	04.05.21	ph.d.	Metabolic syndrome, gastrointestinal hormones and persistent organic pollutants in morbid obesity and effects of diet on persistent organic pollutants	Klinmed	MDK
Hamre	Sophia Charlotta	17.09.21	ph.d.	Mobility after minor stroke – a one-year follow-up study	Klinmed	MDK
Jørgensen	Marthe Jøntvedt	04.06.21	ph.d.	Characterization of Innate and Adaptive Immunity – Possible Targets for Host-Directed Therapy in Tuberculosis	Klinmed	MDK
Ossum	Alvilde Maria	19.03.21	ph.d.	Musculoskeletal manifestations in inflammatory bowel disease and their association with health-related quality of life and fatigue. Results after 20 years of follow-up in the prospective and population-based IBSEN study	Klinmed	MDK
Prestgaard	Erik Edvard	05.02.21	ph.d.	Long-term risk factors for stroke in healthy men	Klinmed	MDK
Solem	Ingrid Konstanse Ledel	25.10.21	ph.d.	A human-centered and evidence-informed development process of EPIO; An eHealth self-management intervention for people living with chronic pain	Klinmed	MDK

Strand	Monica	07.05.21	ph.d.	The role of Internet-based interventions for recovery-oriented mental health care. Experiences of use from the perspectives of service users and health providers	Klinmed	MDK
Brorson	Ina Skaara	09.06.21	ph.d.	Genome-wide DNA methylation and gene expression profiling of multiple sclerosis CD4+ and CD8+ T cells	Klinmed	NVR
Fjeld	Olaf Randall	01.09.21	ph.d.	Symptomatic lumbar disc herniation treated in hospitals: Prognosis of unfavourable surgical events and persistent leg-pain	Klinmed	NVR
Guddal	Maren Hjelle	10.06.21	ph.d.	Physical activity and sport participation in adolescence. Health implications related to musculoskeletal pain, mental health and obesity. The HUNT Study	Klinmed	NVR
Hott	Alexandra Christine	23.02.21	ph.d.	Patellofemoral pain. Treatment, outcome measures and prognostic factors	Klinmed	NVR
Howe	Emilie Isager	09.02.21	ph.d.	Return to work after traumatic brain injury: A randomised controlled trial, long-term employment probability and predictors of employment status	Klinmed	NVR
Langmyhr	Margrete	07.12.21	ph.d.	Investigating the molecular genetics of sporadic Parkinson's disease	Klinmed	NVR
Pham	Uyen Ha Gia	26.03.21	ph.d.	Neuropsychiatric Aspects of Subthalamic Nucleus Deep Brain Stimulation in Patients with Parkinson's Disease	Klinmed	NVR
Preede	Line	25.05.21	ph.d.	Evaluating adapted physical activity-based rehabilitation in people with chronic disabilities	Klinmed	NVR
Skaga	Erlend	20.01.21	ph.d.	Drug sensitivity and resistance testing of brain tumor stem cells for individualized functional precision medicine	Klinmed	NVR
Solbakken	Gro	12.11.21	ph.d.	Trunk Muscle Impairments and Pain in Myotonic Dystrophy type 1 Association to CTG size and Function	Klinmed	NVR

Øra	Hege Prag	08.12.21	ph.d.	Telerehabilitation for post-stroke aphasia. Technical features, feasibility, acceptability and effects on language outcomes of augmented speech and language therapy by videoconference	Klinmed	NVR
Brattgjerd	Jan Egil	28.01.21	ph.d.	Biomechanics of locking plates in femoral neck fixation	Klinmed	OPK
Brun	Ole-Christian Laahne	27.01.21	ph.d.	Post-operative findings and patient-reported outcomes in total hip arthroplasty following the introduction of the minimally invasive direct anterior approach	Klinmed	OPK
Enger	Martine Merete	27.04.21	ph.d.	The epidemiology of shoulder injuries in the general population. Clinical diagnosis of acute rotator cuff tears	Klinmed	OPK
Maugesten	Øystein Gunnar Bergmann	08.09.21	ph.d.	Fluorescence Optical Imaging in Hand Osteoarthritis	Klinmed	OPK
Mjaaland	Knut Erik	05.11.21	ph.d.	The anterior approach in total hip arthroplasty. Assessment of the approach and comparison to other approaches	Klinmed	OPK
Pettersen	Pernille Steen	08.12.21	ph.d.	Pain Sensitization in Hand Osteoarthritis	Klinmed	OPK
Ræder	Lise Benedikte Wendt	30.09.21	ph.d.	Ankle fractures with associated syndesmotic injuries	Klinmed	OPK
Stødle	Are Haukåen	31.08.21	ph.d.	Acute Lisfranc Injuries: Epidemiology, diagnostic challenges and treatment	Klinmed	OPK
Thorkildsen	Joachim	12.11.21	ph.d.	Chondrosarcoma in Norway 1990-2013; Risk stratification without histology	Klinmed	OPK
Ugland	Terje Osmund Engelhardt	16.06.21	ph.d.	Direct Lateral or Minimally Invasive Surgical Approach for Hemiarthroplasty in Hip Fracture	Klinmed	OPK
Burrell	Lisa Victoria	15.12.21	ph.d.	Parental death by external causes and psychosocial sequelae in bereaved offspring	Klinmed	PHA
Fosen	Jan Toralf	08.06.21	ph.d.	Ethyl glucuronide in hair and nail as a biomarker of alcohol consumption	Klinmed	PHA

Hjemsæter	Arne Jan	28.05.21	ph.d.	The long-term course of patients with substance use disorders and co-occurring mental disorders – A longitudinal cohort study of patients entering specialized treatment for substance use disorders in 1997 and 1998	Klinmed	PHA
Laskemoen	Jannicke Fjæra	22.01.21	ph.d.	Sleep disturbances in schizophrenia spectrum and bipolar disorders	Klinmed	PHA
Pedersen	Monica Stolt	04.11.21	ph.d.	The use and experience of an audit & feedback cycle when implementing a clinical practice guideline in specialist mental health care in Norway. A qualitative case study	Klinmed	PHA
Rueness	Henriette Janne	30.04.21	ph.d.	Child abuse and physical health complaints in adolescence and young adulthood	Klinmed	PHA
Rødevang	Linn Nilsen	03.12.21	ph.d.	Cardiovascular disease risk across psychosocial and genetic factors in severe mental disorders	Klinmed	PHA
Sanhori	Zienat Balla Mohamed Ahmed	02.09.21	ph.d.	Mental health and disability among internally displaced persons in Central Sudan	Klinmed	PHA
Svendsen	Ingrid Hartveit	18.01.21	ph.d.	Basic self-disturbances in first treated psychosis – A seven-year follow-up study. An exploration of stability, impact on recovery and sense of coherence	Klinmed	PHA
Valen	Anja	07.05.21	ph.d.	Psychoactive substance use and other driver-related risk factors of road traffic injury: An epidemiological study of associations, trends, and crash characteristics	Klinmed	PHA
Wedervang-Resell	Kirsten	07.05.21	ph.d.	Immune and metabolic markers in early-onset psychosis	Klinmed	PHA
Gashaw	Bosena Tebeje	16.09.21	ph.d.	Intimate Partner Violence in Pregnancy in Ethiopia	Helsam	Helsam
Munthe-Kaas	Heather Eileen Menzies	03.09.21	dr.philos.	Exploring the development of the GRADE-CERQual and TRANSFER approaches to enhance accountability for reasonableness in evidence-informed decision-making processes	Helsam	Helsam
Grongstad	Anita	02.02.21	ph.d.	Sarcoidosis; fatigue and exercise	Helsam	TVE
Myhrvold	Birgitte Lawaetz	28.04.21	ph.d.	Prognostic models for neck pain	Helsam	TVE

Risum	Kristine	12.02.21	ph.d.	Physical activity and physical fitness in juvenile idiopathic arthritis	Helsam	TVE
Skaaret	Ingrid	23.04.21	ph.d.	Children with Cerebral Palsy: The impact of Ankle-Foot Orthoses on Gait Function after Lower Limb Surgery	Helsam	TVE
Edwards	Christina Hansen	04.03.21	ph.d.	Economic Consequences of Elevated BMI in Norway	Helsam	HELED
Ge	Ge	07.05.21	ph.d.	Essays in experimental health economics	Helsam	HELED
Kunst	Natalia Justyna	22.04.21	ph.d.	Evidence and uncertainty in an iterative decision-making framework in health and medicine	Helsam	HELED
Randel	Kristin Ranheim	17.06.21	ph.d.	Faecal testing or sigmoidoscopy for colorectal cancer screening? Baseline results from a randomised trial	Helsam	HELED
Sundin	Ulf Gunnar	03.05.21	ph.d.	Magnetic resonance imaging in early rheumatoid arthritis – Evaluation of treatment response and prediction of future disease course	Helsam	HELED
Traina	Gloria	30.04.21	ph.d.	The relevance of personal health responsibility for priority setting in Norwegian healthcare - Three empirical studies	Helsam	HELED
Aamodt	Ina Marie Thon	25.06.21	ph.d.	Telemonitoring in Heart failure to support Self-care. Perspectives of patients and health care professionals	Helsam	SYKVIT
Aure	Caroline Farsjø	04.06.21	ph.d.	Technology-mediated patient engagement in nutrition care. Opportunities for early intervention to support health and independence in old age	Helsam	SYKVIT
Edwin	Trine Holt	01.10.21	ph.d.	Trajectories and risk factors of dementia progression	Helsam	SYKVIT
Hailu	Fikadu Balcha	20.05.21	ph.d.	A nurse-led diabetes self-management education (DSME) program in Ethiopia: Does it Work? Effects on Clinical, Behavioral, and Psychosocial Outcomes	Helsam	SYKVIT
Ibsen	Tanja Louise	25.02.21	ph.d.	Farm-based day care for people with dementia. The service, the participants and their experiences	Helsam	SYKVIT

Rasmussen	Mari Storli	18.08.21	ph.d.	It's a family experience – improving patient and family functioning after traumatic brain injury. A randomized controlled trial of a family-centred intervention	Helsam	SYKVIT
Østensen	Elisabeth	17.11.21	ph.d.	Introduction, adoption, and facilitation of standardized care plans in municipal healthcare services	Helsam	SYKVIT
Ahmed	Seid Mussa	29.11.21	ph.d.	Medicinal plants and pharmaceutical medicines use in pregnant and lactating women in Ethiopia	Helsam	Samfunnsmed
Aye	Win Thuzar	06.12.21	ph.d.	Prevalence and Associated Factors of Domestic Violence and Mental Health Problems in Yangon, Myanmar	Helsam	Samfunnsmed
Borges Rau Steuernagel	Carolina	25.01.21	ph.d.	Evidence in Practice: The case of lesbian health invisibilities in Brazil	Helsam	Samfunnsmed
Bruun	Tone	18.02.21	ph.d.	Rotavirus infection and vaccination in Norway – epidemiological studies of infection and intussusception events before and after vaccine introduction	Helsam	Samfunnsmed
Hyllestad	Susanne	22.10.21	ph.d.	Drinking water and public health: Prevention, detection and response to waterborne outbreaks in Norway	Helsam	Samfunnsmed
Kloster	Maren Olene	23.04.21	ph.d.	Navigating a contested field. Reproductive health and NGO practices in Malawi	Helsam	Samfunnsmed
Lee	Yunsung	26.05.21	ph.d.	Human aging, DNA methylation, and telomere length: Investigating indices of biological aging	Helsam	Samfunnsmed
Nianggajia	X	16.06.21	ph.d.	Patients of Tibetan Medicine in Multiethnic Rebgong: Exploring Locality, Trust, and Culture	Helsam	Samfunnsmed
Tsehay	Yohannes Ejigu	24.03.21	ph.d.	Antiretroviral therapy in pregnancy: Role of ART in adverse pregnancy outcome, infant growth and maternal health	Helsam	Samfunnsmed
Fidjeland	Heidi Lidal	27.05.21	ph.d.	Follow-up of cancer patients in general practice	Helsam	Allmed
Skonnord	Trygve Thorn	28.10.21	ph.d.	Acupuncture for acute, non-specific low back pain – an electronic randomised, controlled multicentre trial	Helsam	Allmed

Sundar	Turid Kristin Bigum	20.04.21	ph.d.	Young & Overweight - adolescents' experiences from an internet-based intervention to promote physical activity and quality of life.	Helsam	Allmed
Toftemo	Ingun	08.06.21	ph.d.	Childhood obesity in a multiethnic society. Early life risk factors and communication with parents	Helsam	Allmed
Vik	Ingvild	18.06.21	ph.d.	Treatment of uncomplicated lower urinary tract infections in adult non-pregnant women in primary care	Helsam	Allmed
Al-Modawi	Rua Nader	28.04.21	ph.d.	The Role of MicroRNA-140 and its IsomiRs in an In Vitro model of Osteoarthritis	IMB	Molmed
Bjerke	Ingvild Elise	03.03.21	ph.d.	Quantifying cellular parameters across the murine brain: New practices for integrating and analysing neuroscience data using 3D brain atlases	IMB	Molmed
Ghannoum	Salim	25.10.21	ph.d.	The role of Golgi fragmentation in breast cancer cell migration and tumor progression: an integrated experimental-computational approach	IMB	Molmed
Hussain	Suleman	08.11.21	ph.d.	Postsynaptic role of SNARE proteins in synaptic plasticity	IMB	Molmed
Manaf	Adeel	28.06.21	ph.d.	The role of the oocyte epigenome in the acquisition of meiotic competence and early embryo development	IMB	Molmed
Narud	Birgitte	20.05.21	ph.d.	Reproductive potential and semen attributes in Norwegian Red bulls	IMB	Molmed
Prydz	Agnete	14.12.21	ph.d.	Detrimental synergy; Deciphering the roles of Aquaporins in Parkinson's Disease	IMB	Molmed
Rambøl	Mia Marie-Elisabeth Hauge	25.03.21	ph.d.	Tissue Engineering Blood Vessels. Macrovasculature, Microvasculature and Molecular Mechanisms	IMB	Molmed
Trachsel Moncho	Laura Cristina	11.10.21	ph.d.	Lipid-binding proteins in selective and non-selective autophagy	IMB	Molmed
Borge	Tiril Cecilie	26.03.21	ph.d.	The importance of maternal diet quality during pregnancy and child diet quality on child ADHD and related developmental functions	IMB	Ernæring

Brunvoll	Sonja Hjellegjerde	26.05.21	ph.d.	Diet among women with newly diagnosed breast cancer: dietary intake, changes and methodological aspects	IMB	Ernæring
Himberg-Sundet	Anne	24.03.21	ph.d.	Exploring Food Environment related factors in Norwegian kindergartens and their role in vegetable promotion	IMB	Ernæring
Skaarud	Kristin Aneta Joan	23.06.21	ph.d.	The role of nutrition support for quality of life and clinical outcomes in adult recipients of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	IMB	Ernæring
Karlsen	Marte-Marie Wallander	29.01.21	ph.d.	Communication and interaction between conscious and alert critically ill patients on mechanical ventilation and healthcare providers in intensive care units: An in-depth study	IMB	Atferdsvit
Ree	Anbjørn	10.12.21	ph.d.	Timing is everything: Exploring the psychophysiology of affective touch through subjective reports, physiological responses and behaviour	IMB	Atferdsvit
Berge	Leon Alexander McLaren	13.09.21	ph.d.	Use of prescription drugs and risk of cutaneous melanoma	IMB	Biostat
Tsuruda	Kaitlyn Michiko	24.09.21	ph.d.	Overdiagnosis and "underdiagnosis" in BreastScreen Norway	IMB	Biostat

III. Ph.d.-emner og antall avlagte eksamener

Innledning

Opplæringsdelen for ph.d. og Forskerlinjen (minimum 30 studiepoeng) ved MED består av en obligatorisk del (10 studiepoeng) og en valgfri del (minimum 20 studiepoeng). Når opplæringsdelen er fullført i henhold til fakultetets retningslinjer, må kandidatene på ph.d.-programmet og Forskerlinjen søke om godkjenning av opplæringsdelen⁴⁸.

Den obligatoriske fellesdelen i ph.d.-programmet omfatter følgende introduksjonskurs:

- [MF9010 - Introduksjonskurs for det medisinske ph.d.-programmet, INTRO I](#),
- [MF9030 - Introduksjonskurs for det medisinske ph.d.-programmet, INTRO II](#),
- Kursene er adgangsbegrenset til kandidater på ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet og Det odontologiske fakultet ved UiO, samt studenter ved Forskerlinjen i medisin, UiO.

⁴⁸ <https://www.med.uio.no/forskning/phd/kurs/>

Ph.d.-emner vår og høst 2021

Felt markert med denne grønnfargen i oversikten under⁴⁹ betyr at emnet ikke ble avholdt dette semesteret.

Tabell 19 – Ph.d.-emner vår og høst 2021

Emnekode	Emnetittel	Antall avlagte eksamener	
		Høst 21	Vår 21
MF9010	Introduksjonskurs for det medisinske ph.d.-programmset, INTRO I	63	80
MF9010E	Introductory course to the medical PhD program, INTRO I	72	56
MF9030	Introduksjonskurs for det medisinske ph.d.-programmet, INTRO II	65	70
MF9030E	Introductory course to the medical PhD program, INTRO II	43	52
MF9120	Introduction to infectious disease modelling	7	
MF9120BTS	Molecular medicine (national course)	24	
MF9125	Introductory course to cardiovascular research and medicine / Introduksjonskurs til kardiologisk forskning og medisin	27	
MF9130	Innføring i statistikk	4	92
MF9130E	Introductory course in statistics		70
MF9135	Biomarkers for clinical research / Biomarkører for klinisk forskning	23	
MF9140	Kvalitative forskningsmetoder / Qualitative research methods	25	
MF9150	Essentials of neurophysiology: From neurons to circuits to behaviours		25
MF9155	Introduction to statistics and bioinformatics for the analysis of large-scale biological data	21	
MF9165	Psychosocial measures, psychiatry, and communication skills/ Psykososiale målemetoder; psykiatri og kommunikasjonsferdigheter	18	
MF9170	Flowcytometri i medisinsk forskning og diagnostikk / Flow cytometry in medical research and diagnostics	7	
MF9175	Helsetjenesteforskning	22	
MF9185	Critical perspectives on health and disease / Kritiske perspektiver på helse og sykdom	30	
MF9195	OMICs in medical research		25
MF9225	A molecular approach to genetic and epigenetic gene regulation; from basic research to the clinic	13	
MF9230	Kurs i klinisk, epidemiologisk og samfunnsmedisinsk forskning/ Course on clinical, epidemiological and public health research	38	71
MF9235	Molecular Cancer Medicine	11	
MF9250	Methods in Cardiac Research (tidl Metodekurs i hjerteforskning)		14
MF9295	Global health		30
MF9495T	Course In Animal Research In Norway (CAREiN) - Theoretical training	45	59
MF9495P	Course In Animal Research In Norway (CAREiN) - Practical training	46	59
MF9510E	Logistic regression, survival analysis and Cox-regression	90	
MF9555	Analyse av repeterte/korrelerte data/ Analysis of repeated / correlated measurements		65
MF9570	New statistical methods for causal inference	20	
MF9580	Epidemiological methods, beyond the basics / Videregående kurs i epidemiologiske metoder		42

⁴⁹ Synneve Anita Øvsthus i forskerutdanningsteamet, ansvarlig for administrasjon og godkjenning av ph.d.-emnene, har laget denne listen.

Til Fakultetsstyret
Fra Dekan

Sakstype: Vedtakssak
Møtesaksnr.: 37/22
Møtedato: 27. september 2022
Notatdato: 7. september 2022
Saksansvarlig: Gaute Frøisland
Saksbehandler: Halvor Fahle

Tildeling av bevilgning for 2023

Formål og saksfremstilling

Saken legges fram til vedtak i henhold til fakultetsstyrets årshjul på styremøte den 27. september.

Som vedlegg til saken beskrives forslaget til tildeling og spesielt de oppdateringer som har skjedd siden fakultet styremøte ble orientert om de foreløpige rammer på fakultetsstyremøte den 14. juni.

For å opplyse saken har vi også lagt ved instituttene kommentarer med våre tilsvarende på disse som vedlegg til saken, som da viser forankringen av budsjettet internt på fakultetet.

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret vedtar til fordeling for 2023 slik det fremkommer i tabell 3 i Vedlegg 1 – Tildeling 2023.

Dekanen får fullmakt til å fordele midler til vitenskapelig utstyr klasse II i henhold til etablert prosess.

Dekanen får fullmakt til å foreta mindre justeringer i fordelingen.

Ivar P. Gladhaug
dekan/styreleder

Hans Mossin
fakultetsdirektør/styresekretær

Vedlegg

- 1) Tildeling 2023, Det medisinske fakultet
- 2) UiOs foreløpige disponeringsskriv for 2023 til dekanen MED
- 3) Utskrift av den detaljerte budsjettmodellen ved fakultetet
- 4) Instituttene kommentarer og tilsvarende



Vedlegg 1 til sak til Fakultetsstyret – Tildeling MED for 2023

Bakgrunn

Fakultetsstyret ble i styremøte 14. juni 2022 orientert om foreløpige rammer for bevilgningsfinansieringen for 2023 og inviteres i dette styremøte til å vedta fordelingen for 2023 i henhold til saksfremlegg med vedlegg.

Som orientert i styremøte den 14. juni, skulle Universitetsstyret behandle fordelingen for 2023 i sitt styremøte i den 21. juni. MED mottok den 30. juni det foreløpige disposisjonsskriv fra UiO (vedlegg 2).

Endringer fra de rammene som ble presentert i styremøte den 14. juni 2022

MED fikk dermed ytterligere 29,1 MNOK mer enn de foreløpige rammene som ble lagt fram for fakultetsstyret den 14. juni. Endringene fra det foreløpige framlegget på juni møtet er:

- Prisstigningseffekt (3,4% på de relevante linjer)	+ 21,1 MNOK
- Halvårsvirkning nye studieplasser Helsam	+ 0,7 MNOK
- Tilbakeføring av pensjonskutt 2021	+ 7,6 MNOK
- <u>Annet, mindre endringer</u>	- 0,3 MNOK
<u>Sum endring fra 14. juni underlaget</u>	+ 29,1 MNOK

Med disse endringene så blir fakultetets bevilgning for 2023 på 814,1 mill. kroner.

Rammebetingelser og generelle føringer fra UiO til fakultetene for bevilgningen for 2023

Universitetet legger i sitt foreløpige disposisjonsskriv noen generelle føringer for sine enheter i det foreløpige disposisjonsskrivet. Noen av de mest sentrale punktene er:

- «Fakultetet skal planlegge vår aktivitet iht. bevilgningen»
- «Enhetene følges opp i et femårig perspektiv. Premisser, forutsetninger og anbefalinger til enhetenes leveranse for 5-årig prognose 2023-2027 den 15.12.2022 vil bli konkretisert i bestillinger til enhetene over sommeren.»

- «De tildelte studieplassene fra RNB 2020 er trappet opp i henhold til plan»
- «Det forventes at KDs fastsatte kandidatmåltall oppfylles. KD påpeker at måltallene er et minstekrav på antall uteksaminerte kandidater. Universitetsledelsen vil følge opp kandidatmåltallet i styringsdialogen.»
- «For enheter med vesentlig akkumulert merforbruk er prosedyren at tidspunktet for å oppnå økonomisk balanse fryses. Det forutsettes at fakultetene og tilsvarende enheter følger opp underliggende nivå tilsvarende».
- «Det er en forventning om at alle enheter bidrar til en bedre arealutnyttelse for UiO. Arealkostnader utgjør en stor andel av enhetenes rammer, og representerer dermed også et betydelig handlingsrom. Dette er et handlingsrom som det vil være viktig at enhetene vurderer/utnytter i årene som kommer.»

Spesifikke føringer fra UiO til Det Medisinske Fakultetet

I tillegg til de generelle føringer så er det også i disponeringsskrivet noen spesifikke føringer for bevilgningen til MED:

De viktigste punktene å merke seg her er:

- Rammen økes med 7,6 mill. kroner som følge tilbakeføring av midler knyttet til ny pensjonsmodell.
- Det er innarbeidet et kutt som følge av endrede reisevaner m.m. i staten, MEDs andel beløper seg 4,5 mill. kroner.
- Det er lagt inn en forventning om et ytterligere generelt varig kutt på 0,5 % i 2022-tiltak for avbyråkratisering og effektivisering. For MED utgjør dette 3,817 mill. kroner i rammekutt.
- Fakultetets måltall for rekrutteringsstillinger er 150. Det forventes at KDs fastsatte kandidatmåltall oppfylles. KD påpeker at måltallene er et minstekrav på antall uteksaminerte kandidater. Universitetsledelsen vil følge opp kandidatmåltallet i styringsdialogen.
- Det er videre lagt inn 5 midlertidige rekrutteringsstillinger til Fellesløftet Stort tverrfaglig prosjekt.
- De midlertidige satsningsmidlene til NCMM på 8,5 mill. er videreført i 2023.

- Det er gitt uttelling for en SFU og for to ERC Starting Grant, en ERC Consolidator Grant og to ERC Advanced Grant, til sammen en tildeling på 3,8 mill. kroner.
- Det er lagt inn midler for 10 koordinatorprosjekter, 5,8 mill. kroner, to av prosjektene faset ut i løpet av 2023, og har dermed fått redusert støtte.

Fakultetets fordelingsmodell

Fakultetets fordelingsmodell består av fem komponenter. Utdanning, rekrutteringsstillinger, øremerkinger, resultatbasert omfordeling og ledelse og administrasjon. Fakultetet benytter i sin interne fordeling de samme insentiver som UiO benytter i sin fordeling til fakultetene.

Utdanning er beregnet etter studieplasser og produksjon av studiepoeng. Profesjonsstudiet i medisin er omregnet til ukeekvivalenter som deretter er fordelt på instituttene. For bachelor- og masterstudiene er dette tillagt instituttet hvor studiet ligger.

Modellen gir en resultatbasert uttelling på utdanningskomponenten med basis i oppnådde resultater i 2021 for studieplasser, kandidater og studiepoeng. Fordelingen gjøres i henhold til fordelingen av ukeekvivalenter på medisinstudiet og den samme fordelingen (andel ukeekvivalenter) benyttes for å fordele finansieringen til instituttene for studieplasser, studiepoeng og kandidater på medisinstudiet.

Fakultetets måltall for **rekrutteringsstillinger** for 2023 er 150. Fakulteter og tilsvarende enheter kan fritt omdisponere fra stipendiatstillinger til postdoktorstillinger under forutsetning av at det samlede måltallet nås.

For å unngå dobbeltfinansiering for stipendiateres undervisningstid er tildelingen til instituttene satt til 75 % for UiO stipendiater og 60 % for kliniske stipendiater. Postdoktor gir 100 % finansiering.

Øremerkinger består av sentrale øremerkinger vi får fra UiO (Regionale etiske komiteer og tildeling til NCMM). Fakultetets egne øremerkinger er i hovedsak knyttet til Global Helse, forskerlinjen og biostatistikk; se detaljer i vedlegg.

Sentrale øremerkinger knyttet til **forskning** (midlertidige tiltak) for 2023 utgjør 22,1 MNOK .

- Det er gitt uttelling for en SFU og for to ERC Starting Grant, en ERC Consolidator Grant og to ERC Advanced Grant, til sammen en tildeling på 3,8 mill. kroner.

- Det er lagt inn midler for 10 koordinatorprosjekter, 5,8 mill. kroner, to av prosjektene faset ut i løpet av 2023.
- Det er gitt støtte til to sentre for fremragende forskning (SFF IV) med til sammen 4 MNOK. De midlertidige satsingsmidlene til NCMM på 8,5 mill. kroner er videreført i 2023.

I **forskningskomponenten** er det også en resultatbasert omfordeling knyttet til antall doktorgrader, antall publikasjonspoeng og volumet av NFR, EU og bevilgnings- og oppdragsfinansiert virksomhet. I forskningskomponenten er uttellingen basert på et gjennomsnitt for årene 2020 – 2022. Dette for å skape større forutsigbarhet i de årlige tildelingene.

Ledelse og administrasjon (fakultetsadministrasjonen) består av lønnsutgifter for fakultetsadministrasjonen, husleie, felleskostnader og strategiske poster. Se detaljert spesifisering i vedlegg.

Fakultetsadministrasjonen finansieres i fakultetets budsjettmodell, gjennom en prosentvis andel av tildelingen fra UiO på utdanning og de resultatbaserte postene. Dette prosentvise trekket for disse postene utgjør for 2023 28,1% mot tilsvarende trekk på 27,5% i 2022 tildelingen.

Det bør til enhver tid ligge noe handlingsrom på fakultetsnivå, men samtidig er det ikke noen målsetning å bygge opp et stort akkumulert mindreforbruk her. Styrets beslutning i 2017 om å egenfinansiere hele 48 MNOK direkte fra fakultetsnivået til instituttene til 3 dedikerte prosjekter knyttet til: Hjerneceller (IMB), Kreftsvulster (Klinmed)- og Naturlige drepeceller (Klinmed), kan nettopp sees i lys av dette; å legge tilgjengelige midler ut til instituttene. Over tid var det bygget opp et større akkumulert mindreforbruk på fakultetsnivå, som slik sett da ble «omsatt» igjennom denne beslutningen.

Det vil naturlig nok være slik at over tid vil finansieringsbehovet til fakultetsadministrasjonen variere, som følge av prioriteringer i strategiske satsninger- og i hvor oppgaver legges. Gode eksempler på direkte aktivitet på fakultetsnivå er: Scientia Fellows prosjektene, hvor både SF-1 og nå det pågående SF-2 administreres av fakultetet. Videre det nye senteret for utdanning (SHE), hvor kontrakten med DIKU ble inngått i 2020. Dette er eksempler på aktivitet drevet fram fra fakultetsnivået, som så igjen bidrar til videre aktivitet og finansiering på instituttnivået. Det samme gjelder på Undervisningsområdet, hvor fakultetet fordeler midler til studiekvalitet, nettbasert

undervisning/E-læring, internasjonalisering, eksamen, sensor etc., etc. Et annet slikt eksempel er UiOs og MEDs satsning på innovasjon, igjennom «Life science growth house», hvor MED har fått ansvaret for å administrere dette. Både MED og MATNAT og Livsvitenskaps-vitenskapsenheten bidrar finansielt.

Pandemien har medført reduserte kostnader og fakultetsadministrasjonens opparbeidede mindreforbruk er noe høyere enn planlagt. Prognosen for akkumulert mindreforbruk til fakultetsadministrasjonen ved årsslutt 2022 er p.t. på ca. 25 MNOK, ned fra 27,5 MNOK ved årsslutt 2021. Denne situasjonen gjør at vi også for 2023 kan planlegge med et isolert merforbruk for fakultetsleddet. Med den foreslåtte tildelingen er fakultetsadministrasjonen for 2023 planlagt med et isolert merforbruk på ca. 16,4 MNOK (se side 7 i vedlegg 3).

Pr. 31.12.22 gjenstår det fortsatt å egenfinansiere 14,2 MNOK i den vedtatte toppforsk støtten fra fakultetet til instituttene, hvorav 7,1 MNOK skal finansieres i 2023 og de siste 7,1 MNOK skal tilføres i 2024. Ledelse og styret bør være godt fornøyd med at denne spenstige satsningen er i ferd med å bli finansiert ferdig.

Videre har fakultetsadministrasjonen inngått en forpliktelse til å betale 1/3 av egenandelen knyttet til ombygging ved avdeling for komparativ medisin som driftes av IMB. Egenandelen som fakultetet må bidra med i ombyggingen er på 10 MNOK og fakultetsadministrasjonens andel av forpliktelsen er da på 3,3 MNOK.

Eiendomsavdelingen gjennomfører prosjektet, IMB betaler sine 2/3 først og deretter kommer fakultetsadministrasjonene med sitt finansielle bidrag. Denne forpliktelsen skal etter planen komme til utbetaling i 1. halvår 2023- og er inntil videre merket som en avsetning i fakultetsadministrasjonens regnskap.

Tabell 1: estimat pr. 31.12.23 – fakultetsadministrasjonen

Estimert akkumulert mindreforbruk fak. adm. pr. 31.12.22:	- 25 MNOK
+ økonomisk forpliktelse ombygging KPM (dyrestall):	+ 3,3 MNOK
+ <u>Isolert budsjettert merforbruk for 2023</u>	+ <u>14,3 MNOK</u>
= Estimert akkumulert mindreforbruk pr. 31.12.23:	- 7,4 MNOK

Forslaget til finansiering for 2023 innebærer dermed at fakultetsadministrasjonen kontinuerlig må tilstrebe å holde kostnadene nede i 2023 og årene som kommer, for å klare disse finansieringsforpliktelsene, uten å relativt måtte øke tildelingen i årene som kommer.

Helheten

Fakultetsledelsen møter også fra tid til annen på vanskelige økonomiske avgjørelser hvor det av forskjellige årsaker søkes ekstra finansiering av våre enheter utover budsjettmodellen, som saken over om oppgradering komparativ medisin.

Det er ikke mange saker, men det er fortsatt noen større slike saker hvor finansieringen ikke er helt avklart. Det er da viktig at alle enheter ser sin situasjon i et samspill med de øvrige enhetene («ingen kan få mer uten at noen får mindre»)- og vi vil derfor også til høsten gjennomføre et budsjettseminar hvor fakultetsledelse, instituttledelse, de administrative lederne på instituttene og seksjonslederne ved fakultet (Ca. 24 personer) skal jobbe sammen med dette.

I denne sammenheng er jo det opparbeidede akkumulerte mindreforbruk pr. enhet og samlet utgangspunktet. Vi er spesielt opptatt av å se handlingsrommet, der det er frie midler som ikke er bundet opp i en forpliktelse. I det nye regnskapssystemet skal avsetninger, sentrale øremerkinger og eventuelle eksterne øremerkinger merkes spesielt, slik at at det reelle handlingsrommet pr. enhet og samlet kan vurderes direkte i regnskapsrapporteringen, noe vi ser som en stor fordel i å skape en felles omforent forståelse over det reelle handlingsrommet.

Dagens budsjettmodell har nå virket siden 2016, den ble evaluert i 2020 og p.t. ser vi ingen grunn til å endre budsjettmodellen. Et viktig fundament bak modellen er at hver enhet har stort selvstendig ansvar for optimal disponering av midler som blir stilt til rådighet. Det er derfor vi tilstreber å ta minst mulig utenom budsjettmodellen og dette prinsippet.

Et av de områdene der det kommer opp behov for avklaringer er på eiendomssiden hvor årlig intern husleie som MED skal betale i 2023 er på 118 MNOK. Vi får ingen spesielt øremerking fra UiO fordelingen til dette. Det betyr at det implisitt ligger inne i «historien» i de øvrige postene. Det er mye å si om dette, MED har blant vært i en særsituasjon i forhold til sin sameksistens med OUS, hvor det har vært behov for mange avklaringer og avgrensninger og tilføyinger opp igjennom årene med direkte innvirkning også på fordelingen fra UiO til MED.

Også i årene som kommer vil det være nye utfordringer her hvor avklaringer må tas. Det er derfor også at vi holder intern husleien på 118 MNOK på fakultetsleddet og det blir også et svært viktig område i årene som kommer.

Tabell 3: Fordeling innad på MED for 2023:

Forslag til fordeling 2023.				
	Endelig tildeling 2023 - styrebehandling september 2022 - Versjon	Tentativ tildeling for 2023, behandlet i styret, juni 2022	Endelig Tildeling 2022	% endring fra 2022 til 2023
IMB	166 965	160 421	161 323	3,5 %
Helsam	103 357	95 734	95 437	8,3 %
Klinmed	252 791	241 917	238 422	6,0 %
NCMM	35 298	34 222	32 591	8,3 %
Innovasjonsenheten	3 173	3 069		
REK / Husleie / Innovasjon	146 162	145 236	143 053	2,2 %
Vitenskapelig utstyr	8 875	8 875	8 875	0,0 %
Strategi	19 772	21 256	20 202	-2,1 %
Ledelse og administrasjon	78 521	74 253	75 830	3,5 %
Totalt	814 915	784 983	775 733	5,1 %

Forslag til vedtak:

- Fakultetsstyret vedtok til fordeling for 2023 slik det fremkommer i tabell 3 over
- Dekanen får fullmakt til å fordele midler til vitenskapelig utstyr klasse II i henhold til etablert prosess.
- Dekanen får fullmakt til å foreta mindre justeringer i fordelingen.

Til: Det medisinske fakultet

Dato: 9. september 2022

FORELØPIG DISPONERINGSSKRIV FOR 2023

Universitetsstyret vedtok Fordeling 2022 21. juni 2022. Vi viser til styrenotatet for nærmere beskrivelse og begrunnelse for tiltakene som prioriteres:

[Protokoll fra møte nr. 4/2022 i universitetsstyret - Universitetet i Oslo \(uio.no\)](#) (V-sak 26)

Endringer som følge av supplerende tildelingsbrev fra KD 26.06.2022, etter behandling av Revidert nasjonalbudsjett om omlegging til ny pensjonsmodell og gevinst fra endrede jobbreisevaner, er innarbeidet i foreløpig disponeringsskriv.

Universitetsdirektørens disponeringsskriv stiller bevilgningen til disposisjon for den enkelte enhet. Vi tar forbehold om det skulle oppstå behov for justeringer som følge av Kunnskapsdepartementets (KDs) tildelingsbrev for 2023.

1. RAMMEBETINGELSER OG GENERELLE FØRINGER

1.1 Strategi 2030 og årsplan 2022-2023

Strategi 2030 er førende for hele Universitetet i Oslo. Strategien er basert på fire overordnede ambisjoner med tilhørende målformuleringer. Strategien følges opp gjennom rullerende årsplaner med utvalgte tiltak frem til tiårsskiftet. Disse tiltakene setter rammer for hele UiO, er styrende for fakulteter, museer, universitetsbiblioteket og sentere organisert under universitetsledelsen samt deres underliggende enheter.

Fakultetene, museene, universitetsbiblioteket, sentrene og deres underliggende enheter har ulike faglige profiler og ambisjoner, og balanserer, tilpasser og avveier UiOs rullerende årsplaner og tiltak i lokale årsplaner og utviklingsplaner. Arbeidet følges opp gjennom dialog i styringsstrukturen.

Fakulteter, museer, universitetsbiblioteket og sentre bes innarbeide føringer fra Strategi 2030 og UiOs årsplan 2022-2023 i sine lokale årsplaner der det er relevant.

1.2 Fordeling av antatt statsbevilgning for året 2023

Styret har vedtatt å videreføre enhetenes rammer for 2023 på samme nivå som 2022. Samlet anslag for bevilgningen i 2023 er 6,196 mrd. kroner.



Saksbehandler:
Marianne Løken
22856137, marianne.loken@admin.uio.no

Nye interne prioriteringer i 2023 beløper seg til 42 mill. kroner. Dette gjelder hovedsakelig satsingene Demokrati og Energi og miljø og det nasjonale prosjekt for saksbehandling og arkiv (UH SAK).

Universitetsstyret vedtok 21. juni fordeling av 45 frie studieplasser fra RNB2020 (V-SAK 30/22). Studieplassen er innarbeidet i rammene til de berørte fakultetene. De øvrige tildelte studieplassene fra fra RNB 2020 er trappet opp i henhold til plan.

UiO har lagt til grunn en forventet lønns- og prisvekst i 2023 på 3,4%. Dette er basert på prognoser fra SSB for lønns- og prisvekst i 2023.

Det lagt inn en reduksjon i enhetenes rammer på til sammen 30,2 mill. kroner som følge en forventet opptrapping av kutt (ABE-reform/andre målrettede kutt).

KD reduserte UiOs bevilgning med 35,87 mill. kroner i 2022 knyttet til endrede reisevaner i staten og behov for å finansiere satsinger under departementet. Reduksjonen er innarbeidet i enhetenes rammer i 2023.

KD har økt UiOs ramme med 16,07 mill. kroner i 2022, dette er en tilbakeføring av deler av kuttet som følge av omlegging ny pensjonsmodell. Midlene er tilbakeført enhetene etter andel BOA-midler (ekskl. NFR).

1.3 Generelle rammebetingelser – bevilgning

UiOs enheter er rammestyrte. Enhetene skal planlegge sin aktivitet for 2023 på bakgrunn av de føringer og økonomiske rammer som universitetsdirektøren gir i dette brevet.

Enhetene følges opp i et femårig perspektiv. For enheter som har et vesentlig akkumulert merforbruk er prosedyren at tidspunktet for å oppnå økonomisk balanse fryses. Det forutsettes at fakultetene og tilsvarende enheter følger opp underliggende nivå tilsvarende. Fakultetets ledelse skal informere universitetsledelsen umiddelbart dersom fakultetet får kjennskap til vesentlige avvik i forhold til disponeringsskrivet eller planlagt aktivitet.

Alle enheter følges opp i forbindelse med tertialavslutningene, og enheter som har høyere økonomisk risiko følges særskilt opp.

I tråd med styrenotat om Revidert masterplan for UiOs eiendommer, har UiO som mål å effektivisere og redusere arealbruken, og spesielt redusere innleie av arealer. Det er en forventning om at alle enheter bidrar til en bedre arealutnyttelse ved UiO. Areakostnader utgjør en stor andel av enhetenes rammer, og representerer dermed også et betydelig handlingsrom. Dette er et handlingsrom som det vil være viktig at enhetene vurderer/utnytter i årene som kommer.

Tildelingen til større forskningsinfrastruktur i 2023 vil bli utlyst i løpet av høsten 2022.

2. OPPFØLGING

Universitetsledelsen vil følge opp enhetenes gjennomføring av aktivitet og økonomistyring gjennom dialog om utviklingsplaner og virksomhetsrapportering. Tema for styringsdialogene er enhetenes utvikling, muligheter og utfordringer i lys av strategi 2030 og langsiktige rammebetingelser. Tertialvise virksomhetsrapporter gir styret og universitetsledelsen innsikt i hvordan ressursene disponeres.

Premisser, forutsetninger og anbefalinger til enhetenes leveranse for 5-årig prognose 2023-2027 den 15.12.2022 vil bli konkretisert i bestillinger til enhetene over sommeren.

3. SPESIFIKKE FØRINGER – DET MEDISINSKE FAKULTET

3.1 Bevilgning post 50 for 2023

Universitetsdirektøren stiller med dette inntektsrammer til disposisjon og videreforder antatt statstilskudd på kap. 271, post 50 for Det medisinske fakultet (MED). Fakultetets bevilgning for 2023 er på 814,115 mill. kroner, en økning på 33,55 mill. kroner. Statstilskuddet fra KD vil bli inntektsført fakultetene i universitetsregnskapet hver måned.

Rammen økes med 7,635 mill. kroner som følge tilbakeføring av midler knyttet til ny pensjonsmodell.

Det er innarbeidet et kutt som følge av endrede reisevaner m.m. i staten, MEDs andel beløper seg 4,544 mill. kroner.

Det er lagt inn en forventning om et ytterligere generelt varig kutt på 0,5 % i 2023 (0,64% effektivt), som tiltak for avbyråkratisering og effektivisering. For MED utgjør dette 3,705 mill. kroner i rammekutt.

De tildelte studieplassene fra RNB 2020 er trappet opp i henhold til plan.

Budsjettdisponeringsmyndigheten delegeres med dette til dekanen ved fakultetet

Fakultetene har frihet til å disponere bevilgningen og andre inntekter iht. vedtatte rammer og føringer gitt i disponeringsskrivene.

Budsjettdisponeringsmyndigheten medfører ansvar for fakultetets økonomiske forpliktelser. Før en person med budsjettdisponeringsmyndighet gjennomfører disposisjoner, skal vedkommende påse at det er hjemmel for disposisjonen, at det er budsjettmessig dekning for disposisjonen og at disposisjonen er økonomisk forsvarlig.

Fakultetsledelsen har ansvar for å sikre at disposisjonene gjøres i henhold til gjeldende regelverk. Vi viser her særlig til Lov og forskrift om offentlige anskaffelser og Regelverket for økonomistyring i staten¹. Alle med budsjettdisponeringsmyndighet skal gjennomføre obligatorisk kurs.

¹ [Lov om offentlige anskaffelser \[anskaffelsesloven\] - Lovdata](#)

Rekrutteringsstillinger

Fakultetets måltall for rekrutteringsstillinger i 2023 er 150. Det er videre lagt inn 5 midlertidige rekrutteringsstillinger til Fellesløftet Stort tverrfaglig prosjekt. Vi gjør oppmerksom på at stipendiatårsverk som inngår i Marie Sklodowska Curie Actions (MSCA) er en del av grunnlaget for fakultetets måltall. Disse stipendiatårsverkene må rapporteres manuelt. Fakulteter og tilsvarende enheter kan fritt omdisponere fra stipendiatstillinger til postdoktorstillinger under forutsetning av at det samlede måltallet nås.

Bundne (øremerkede) midler i årets fordeling

De øremerkede midlene er spesifisert i tabellen under.

Kandidatmåltall

Det forventes at KDs fastsatte kandidatmåltall oppfylles. KD påpeker at måltallene er et minstekrav på antall uteksaminerte kandidater. Universitetsledelsen vil følge opp kandidatmåltallet i styringsdialogen.

Midlertidige tiltak

Det er gitt uttelling for en SFU og for to ERC Starting Grant, en ERC Consolidator Grant og to ERC Advanced Grant, til sammen en tildeling på 3,8 mill. kroner.

Det er lagt inn midler for 10 koordinatorprosjekter, 5,8 mill. kroner, to av prosjektene faset ut i løpet av 2023.

De midlertidige satsingsmidlene til NCMM på 8,5 mill. kroner er videreført i 2023.

Spesifikasjon av bevilgning post 50 for 2023 med øremerkinger (i hele 1000)

Det medisinske fakultet			
<i>Beløp i 1000 kr</i>	2023	2022	Endring
A. Utdanning			
I. Basis			
01. Studieplasser	259 943	245 735	14 208
I. Basis Total	259 943	245 735	14 208
II. Resultater			
A. Utdanning Total	407 925	387 975	19 950
B. Forskning			
I. Basis			
01. Rekrutteringsstillinger	154 460	149 382	5 078
03. Spesialiteter	28 855	27 906	949
04. Varige tiltak med øremerkinger			
aa. Driftsmidler forskning		2 070	-2 070
ab. BiO og NCMM	25 854	25 004	850
ac. Regionale etiske komiteer	24 671	23 860	811
ae. Utenlandssentre	1 939	1 875	64
af. REK -Klinisk utprøving av legemidler	3 491	3 300	191
ag. Innovasjonssenhet	3 173	3 069	104
I. Basis Total	242 443	236 466	5 977
II. Resultater			
III. Midlertidige tiltak			
01. Faglige satsinger	8 500	8 500	0
02. Midlertidige tiltak			
aq. SFU og ERC	3 800	3 800	0
at. SFF IV	4 000	4 000	0
aw. Midlertidig toppforskningsstøtte		2 500	-2 500
az. Koordinatorprosjekter	5 800	5 800	0
III. Midlertidige tiltak Total	22 100	24 600	-2 500
B. Forskning Total	414 462	402 066	12 396
E. Annet			
I. Basis			
01. Tilpasning			
aa. Fjorårets tildeling, prisjustert	-7 188	35 012	-42 200
aj. Forventet opptrapping av ABE-reformen	-3 705	-3 817	112
ar. Kutt ny premiemodell pensjon		-38 147	38 147
as. Samling av arkivfunksjonen	-3 303	-3 194	-109
at. Statsbudsjettet 2022 - Inndekning av kutt	-4 544		-4 544
av. Likestillingsmidler - overført fra øremerking	693		693
au. Driftsmidler forskning - overført fra øremerking	2 140		2 140
ax. Tilbakeføring - Kutt ny premiemodell pensjon	7 635		7 635
02. Varige tiltak med øremerkinger			
ac. Stimuleringsmidler til lokalt likestillingsarbeid		670	-670
I. Basis Total	-8 272	-9 476	1 204
E. Annet Total	-8 272	-9 476	1 204
Grand Total	814 115	780 565	33 550

Med hilsen

Arne Benjaminsen
universitetsdirektør

Ellen Johanne Caesar
avdelingsdirektør

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

Vedlegg:

- Spesifisert fordeling 2023
- Notat om grunnlag og forutsetninger for lønns- og prisutvikling i 2023

Foreløpig fordeling 2023. Per institutt og fakultetsadministrasjonen

Institutt	Utdanning	Rekrutteringsstillinger	Forskning øremerking	RBO	Drift adm	Delsum 2023	økning av ABE og ramme-kutt	Kutt knyttet til innføring av ny pensjonsmodell	Foreløpig tildeling 2023	Tildeling 2022
IMB	96 226	38 016	15 080	27 895		177 217	-2 163	-8 088	166 965	161 323
Helsam	65 184	15 638	10 193	19 113		110 128	-1 344	-5 427	103 357	95 437
Klinmed	132 419	70 370	14 292	51 794		268 875	-3 282	-12 802	252 791	238 422
NCMM		3 775	29 834	3 803		37 411	-457	-1 657	35 298	32 591
Innovasjonsheten			3 173			3 173			3 173	3 069
REK / Husleie		0	28 162	0	118 000	146 162			146 162	139 984
Vitenskapelig utstyr			8 875			8 875			8 875	8 875
Strategi	3 107	0	5 645	4 882	6 139	19 772			19 772	20 202
Ledelse og administrasjon	0	0	742	0	81 320	82 062	-1 002	-2 539	78 521	75 830
Totalt	296 937	127 798	115 996	107 487	205 459	853 676	-8 249	-30 512	814 915	775 733

Forslag tildeling

Utregning andel økning ABE- og rammekutt	Andel tildeling	Fra "Delsum 2023"	Sum kutt
IMB	26,23 %	177 217	2 163
Helsam	16,30 %	110 128	1 344
Klinmed	39,79 %	268 875	3 282
NCMM	5,54 %	37 411	457
Ledelse og administrasjon	12,14 %	82 062	1 002
Subtotal		675 694	8 249

Kutt i undervisning og RBO 28,1 %

Utdanningskomponenten

Utdanning er beregnet etter studieplasser og produksjon av studiepoeng.
 Profesjonsstudiet i medisin er omregnet til ukeekvivalenter som deretter er fordelt på instituttene

Studieplasser	Fin.kat A	Fin.kat B	Fin.kat C	Fin.kat D	Fin.kat E	Fin.kat F	Totalt
IMB	402,50		69		87		
Helsam	200,19			214		49	
Klinmed	649,30						
Strategi	24,00						
Totalt	1276	0	69	214	87	49	185 053
MED-Pris	129,445	0,000	66,381	46,621	40,058	37,526	
MED-Pris	179,954		92,283	64,812	55,689	52,168	

Studiepoeng	Fin.kat A	Fin.kat B	Fin.kat C	Fin.kat D	Fin.kat E	Fin.kat F	Totalt
IMB	387,0			126,1			
Helsam	196,9			268,5		90,4	
Klinmed	617,8						
Strategi							
Totalt	1201,6	0,0	0,0	394,7	0,0	90,4	84 774
MED-Pris	61,807	0,000	0,000	23,002	0,000	15,803	
UiO - pris	85,924			31,977		21,969	

Kandidater	Fin.kat A	Fin.kat B	Fin.kat C	Fin.kat D - profesjon	Fin.kat D	Fin.kat F	Totalt
IMB	58,7			24,0			
Helsam	29,9				153,7	40,0	
Klinmed	93,7						
Strategi							
Totalt	182	0	0	24	154	40	21 170
MED-Pris	93,925	0,000	0,000	35,397	17,699	11,948	
UiO - pris	130,574			49,209	24,605	16,610	

kursportefølje av valgfrie basisfinansierte PhDkurs

Institutt	EK	SK	Intro I og II	Totalt	Totalt
IMB	918	1 639	320	2 877	
Helsam	918	0	760	1 678	
Klinmed	918	0	466	1 385	
NCMM					
Fak					
Totalt				5 940	5 940

Studie total	Fin.kat A	Fin.kat B	Fin.kat C	Fin.kat D	Fin.kat E	Fin.kat F	Phd kurs	Totalt
IMB	81 533	-	4 580	3 751	3 485	-	2 877	96 226
Helsam	40 887	-	-	16 153	2 720	3 745	1 678	65 184
Klinmed	131 035	-	-	-	-	-	1 385	132 419
Strategi	3 107	-	-	-	-	-	-	3 107
Totalt	256 562	-	4 580	19 904	6 205	3 745	5 940	296 937

Rekrutteringsstillinger - finansiering for 2023

Institutt	Måltall stip	Måltall postdoc	Sum
IMB	39,0	6,0	38 016
Helsam	14,0	4,0	15 638
Klinmed	24,0	9,0	29 118
Klinmed (kliniske)	51,0		41 251
NCMM	2,0	2,0	3 775
Strategi			0
Fak			0
Totalt	130,0	21,0	127 798

Pris pr rekrutteringsstilling	1 078
Finansiering stipendiatstillinger	75 %
Finansiering stipendiatstillinger	60 %

Forskning øremerking

Institutt	ERC, SFU, SFF og Koordinator	Fellesløftet IV - 2022-2027		Vitenskapelig utstyr		Rek	Innovasjon senhet	NCMM / BIO	Global Helse	Forskerlinjen	Biostatistikk	Studieadm / eksamen	Adm	TOTALT
		Rekutterinsstillinger fra UiO sentralt	Fakultetets tildeling	kl II	kl III									
IMB	3 000	1 181	301		3 253						5 212	781	1 352	15 080
Helsam	3 400								3 860			2 933		10 193
Klinmed	6 400	2 362	602		4 629							300		14 292
NCMM		1 181	299					28 354						29 834
Innovasjonsenheten							3 173							3 173
Vitenskapelig utstyr				8 875										8 875
REK						28 162								28 162
Strategi	1 600									4 045				5 645
Fak													742	742
Totalt	14 400	4 723	1 201	8 875	7 882	28 162	3 173	28 354	3 860	4 045	5 212	4 014	2 094	115 996

Tabell, spesifikasjon av ERC, SFF og Koordinator

Institutt	Navn	Type	Start	Slutt	2023	2024	2025	2026	2027
IMB	HTH - Stefan Krauss	SFF IV	2017	2026	2000	2000	2000	2000	
	Sand - Farhand	Koordinatorprosjek	01.11.2019	31.10.2023	400				
	Human Brain Project	Koordinatorprosjek	01.04.2020	31.03.2023	600	Tatt opp med Marianne Løken 1 sept 22			
Helsam	Moen - Gravitate Health	Koordinatorprosjek	01.11.2020	31.10.2025	800	800	800		
	Solbakk - Hybrida	Koordinatorprosjek	01.02.2021	31.12.2023	400				
	Holm - Rosie	Koordinatorprosjek	01.03.2021	31.01.2024	400				
	Ruth Prince	ERC - StG		31.12.2022	400	Tatt opp med Marianne Løken 1 sept 22			
	Solbakk - Moral Residue	ERC - AdG	01.09.2022	31.08.2027	800	800	800	800	800
	Yuichi Mori - OperA	Koordinatorprosjek	01.09.2022	31.08.2027	600	600	600	600	600
Klinmed	CANCEL - Stenmark	SFF IV	2017	2026	2000	2000	2000	2000	
	Stenmark	ERC - AdG	01.01.2019	31.12.2023	800				
	Hov	ERC - StG	01.07.2019	30.06.2024	400	400			
	Olweus	ERC - ConsG	01.09.2020	31.08.2025	600	600	600		
	Jacobsen - T Cell subsets...	ERC - StG	01.09.2022	31.08.2027	400	400	400	400	400
	Realment - Ole Andreassen	Koordinatorprosjek	01.06.2021	31.05.2025	800	800	800		
	CoMorMent - Ole Andreassen	Koordinatorprosjek	01.01.2020	31.12.2023	600				
	Rescuer - Vessela Kristensen	Koordinatorprosjek	01.01.2020	31.12.2023	800				
Fakadm	SF II - Grasmø Wendler	Koordinatorprosjek	01.05.2019	30.04.2024	800	800			
	SHE - Engebretsen	SFU	01.06.2020	31.05.2024	800	800	800		
Sum tildeling 2019 - 2023					14 400	10 000	8 800	5 800	1 800

Forskningskomponenten

Resultatbasert omfordeling - basert på siste tre års gjennomsnitt

Resultatbasert omfordeling - doktorgrader		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Gjennomsnitt	Tildeling
Fakultetet felles		0	0	0	0	0	0	0	0
Institutt for medisinske basalfag		29	24	17	30	33	34	23	4 213
Institutt for helse og samfunn		34	38	33	36	36	36	35	6 320
Institutt for klinisk medisin		122	154	125	155	155	155	134	24 136
Norsk Senter for Molekylærmedisin		2	2	0	3	2	3	1	241
	0	187	218	175	224	226	228	193	34 909
Pris pr doktorgrad:	180,57								
UiO pris	251,02								

Kilde: DBH, avlagte doktorgrader

Resultatbasert omfordeling - publikasjoner		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Gjennomsnitt	Tildeling
Fakultetet felles		7	36	23	0	0	0	22	229
Institutt for medisinske basalfag		270	245	284	287	287	293	266	2 803
Institutt for helse og samfunn		342	341	352	380	380	380	345	3 632
Institutt for klinisk medisin		1065	1096	1198	1033	1042	1052	1 119	11 783
Norsk Senter for Molekylærmedisin		42	40	33	35	36	32	38	403
Sum grunnenhetene	0	1726	1756	1890	1735	1745	1757	1 791	18 849
Pris pr poeng	10,53								
UiO pris	14,63								

Resultatbasert omfordeling - NFR		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Gjennomsnitt	Tildeling
Fakultetet Felles		4 900	2 700	8 300	4 000	4 000	4 000	5 300	0
Institutt for medisinske basalfag		67 600	69 300	87 100	76 000	77 000	77 000	74 667	3 780
Institutt for helse og samfunn		40 400	45 400	50 400	55 000	55 000	55 000	45 400	2 298
Institutt for klinisk medisin		88 700	83 000	126 600	120 000	128 000	138 000	99 433	5 033
Norsk Senter for Molekylærmedisin		17 200	29 300	19 000	35 600	38 400	36 800	21 833	1 105
Sum grunnenhetene	0	218 800	229 700	291 400	290 600	302 400	310 800	246 633	12 485

Regnskapstall er hentet fra Styringskartet. Prognose tall fra instituttene innspill.

Pris NFR	0,051
UiO pris	0,070

Forskningskomponenten

Resultatbasert omfordeling - basert på siste tre års gjennomsnitt

Resultatbasert omfordeling - EU		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Gjennomsnitt	Tildeling
Fakultetet Felles		5 446	8 803	8 800	28 224	17 441	5 197	7 683	4 349
Institutt for medisinske basalfag		29 697	30 905	26 500	28 000	28 000	28 000	29 034	16 434
Institutt for helse og samfunn		6 633	6 100	13 300	12 000	15 000	15 000	8 678	4 912
Institutt for klinisk medisin		9 024	14 624	15 600	20 000	22 000	24 000	13 083	7 405
Norsk Senter for Molekylærmedisin		1 700	4 468	3 400	12 100	11 000	14 600	3 189	1 805
Sum grunnenhetene	0	52 500	64 900	67 600	100 324	93 441	86 797	61 667	34 905

Regnskapstall er hentet fra Styringskartet. Prognose tall fra instituttene innspill.

Pris EU	0,566
UiO pris	0,787

Resultatbasert omfordeling - BOA		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Gjennomsnitt	Tildeling
Fakultetet Felles		4 200	8 700	8 800	0	0	0	7 233	304
Institutt for medisinske basalfag		14 300	15 700	17 500	16 000	17 000	18 000	15 833	665
Institutt for helse og samfunn		47 900	38 600	52 800	40 000	40 000	40 000	46 433	1 951
Institutt for klinisk medisin		79 000	71 900	94 500	81 000	81 000	81 000	81 800	3 437
Norsk Senter for Molekylærmedisin		9 800	8 600	-600	12 833	12 500	12 500	5 933	249
Sum grunnenhetene	0	155 200	143 500	173 000	149 833	150 500	151 500	157 233	6 607

Regnskapstall er hentet fra Styringskartet. Prognose tall fra instituttene innspill.

Pris EU	0,042
UiO pris	0,058

Sum		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Gjennomsnitt	Tildeling
Fakultetet Felles									4 882
Institutt for medisinske basalfag									27 895
Institutt for helse og samfunn									19 113
Institutt for klinisk medisin									51 794
Norsk Senter for Molekylærmedisin									3 803
Sum grunnenhetene	0	0	0	0	0	0	0	0	107 487

Spesifikasjon av kostnader som går igjennom fakultetsadministrasjonen for 2023

Lønnskostnader fakultetet felles	Foreslått i tildeling for 2023
Fakultetsledelsen	14 843
Administrative fellestjenester	10 117
Studieseksjonen	16 385
Seksjon for forskningsadministrasjon	14 821
Med Informatikk	4 374
Helsevitenskapelig utdanningscenter	4 217
Økonomiseksjonen	3 071
Seksjon for HR Det medisinske fakultet	4 043
Sum Brutto lønnskostnader fakultetet felles	71 872
`Refusjon sykelønn	-1 400
`Refusjon sykelønn	-2 000
Sum Netto lønnskostnader fakultetet felles	68 472

Felleskostnader	
Honorar til styremedlemmer	270
Driftsutgifter studieseksjonen	4 078
Drift fakultetsadministrasjonen	4 500
Driftsmidler vitenskapelige	300
Generell reserve (Har egen spekk, bla Jurister)	3 400
Kursadministrasjon	300
Sum felleskostnader	12 848

Faglige/strategiske satsinger	
Likestilling	670
Studiekvalitet	1 030
E-Læring / utvikling IKT	1 400
Internasjonalisering	750
Leder MEDDOCS	100
Drift av redlighetsutvalg	250
St. Petersburg	1 939
Totalt avsatte midler faglige/strategiske satsinger	6 139

Husleie	
Internhusleie	118 000

Totalt fakultetsadministrasjonen	205 459
---	----------------

Vitenskapelig utstyr (i sin helhet til instituttene)	8 875
Forskerlinjen (i all hovedsak ut til instituttene)	4 045
Ufordelte studieplasser (Elektive emner (ca 0.9 mill går ut til instituttene,	3 107
Toppforskstøtte til instituttene (to til Klinmed, og ett til IMB)	7 133
RBO (SFII, Postdoktorprogrammet, Inovent, Innovasjon)	4 750
RBO (Meds andel av veksthuset)	4 300
MEDs forpliktelse knyttet til oppgradering komparativ medisin	3 300
Regional etiske komiteer (REK)	28 810
Totale kostnader	269 778
Tildelt gjennom modellen	-253 331
Isolert merforbruk fakultetsadministrasjonen (og REK) i 2023	16 447

Forslag til fordeling 2023.

	Endelig tildeling 2023 - styrebehandling september 2022 - Versjon	Tentativ tildeling for 2023, behandlet i styret, juni 2022	Endelig Tildeling 2022	% endring fra 2022 til 2023
IMB	166 965	160 421	161 323	3,5 %
Helsam	103 357	95 734	95 437	8,3 %
Klinmed	252 791	241 917	238 422	6,0 %
NCMM	35 298	34 222	32 591	8,3 %
Innovasjonsenheten	3 173	3 069		
REK / Husleie / Innovasjon	146 162	145 236	143 053	2,2 %
Vitenskapelig utstyr	8 875	8 875	8 875	0,0 %
Strategi	19 772	21 256	20 202	-2,1 %
Ledelse og administrasjon	78 521	74 253	75 830	3,5 %
Totalt	814 915	784 983	775 733	5,1 %

I prosent av total bevilgning

Institutt	Endelig tildeling 2023 - styrebehandling september 2022	Endelig Tildeling 2022
IMB	20,5 %	20,8 %
Helsam	12,7 %	12,3 %
Klinmed	31,0 %	30,7 %
NCMM	4,3 %	4,2 %
Innovasjonsenheten	0,4 %	0,0 %
Husleie / REK	17,9 %	18,4 %
Vitenskapelig utstyr	1,1 %	1,1 %
Strategi	2,4 %	2,6 %
Ledelse og administrasjon	9,6 %	9,8 %
Totalt	100,0 %	100,0 %

Endringslogg
Budsjettemodellen for budsjettering av 2023

	Endring	Dato	Årlig NOK	Hvem kom med endringen?	Skal det i modellen eller skal det ligge utenfor modellen?	Ansvarlig utfører i regnearket/modellen
1	Korrigert formelen for RBO, etter epost fra Helsam	2021	NA	Helsam	NA	Halvor
2	Øke OSCE til Klinmed med 130 tusen til 300 tusen grunnet økt kostnad og revidert beregning.	21.10.2021	NA	Klinmed	NA	Halvor
3	Lagt inn en ekstra klinisk stipendiat til Klinmed for Sørlandet Sykehus		NA	I arbeidet med pilotavtale med Sørlandet sykehus er dette avtalt	NA	Halvor
4	Merket også linje 4 og 5 blåe (utgående i 2022) i arket "ERC" og sjekket at det var brukt 1,8 MNOK i arket fordeling til ERC i mai versjonen	07.06.2022	NA	NA	NA	Gaute
5	Kort avsjekk av endring foran UiO Styret den 15. juni kort tabell nederst i arket "fra UiO mai" (bare for egen del)	15.06.2022	NA	NA	NA	Gaute
6	Mottatt ny detaljert beregning fra Marianne Løken 18. juni 2022	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor
7	Oppdatert med nye priser utdanning	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor
8	Avstemt interne tildelinger og oppdatert tabeller for øremerking forskning	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor
9	Oppdatert priser doktorgrader, pluss resultater RBO-faktorer	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor
10	Avstemt og kontrollert prosjenttrekk	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor
11	Oppdatert ledelse og admin-detalljer	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor
12	I kolonne H i fordelingsarket har vi slått sammen ABE-kutt, rammekutt og kutt for pensjon fra 2021	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor og Gaute
13	Beregnet nytt prosentvist kutt.	22.06.2022	NA	NA	NA	Halvor
14	Endret en overskrift fra 2022 til 2023	23.06.2022	NA	NA	NA	Gaute
15	Mottatt riktig detaljert regneark fra UiO som forespurt etter hos Marianne Løken og lagret det som eget ark i fila på de 814 MNOK (ark merket grønt = gyldig)	06.07.2022	NA	NA	NA	Gaute
16	Endret ERC Jacobsen fra IMB til Klinmed	01.09.2022	NA	IMB	NA	Halvor og Gaute
17	Økt satser for vit og adm årsverk i forskning øremerking	01.09.2022	NA	IMB og Helsam	NA	Halvor og Gaute
18	Endret antall studieplasser i kat D for Helsam som følge av nye studieplasser fordelt av Univ-styre i juni 22	01.09.2022	NA	Helsam	NA	Halvor og Gaute
19	Tatt opp med Marianne Løken i møte 1. sept 22 økt toppforskstøtte til HBP og Ruth Prince.	01.09.2022	NA	IMB og Helsam	NA	Halvor og Gaute
20	Avventer endelig tilbakemelding men har lagt til grunn økt støtte.	01.09.2022	NA	IMB	NA	Halvor og Gaute
21	Foretatt spesifisering av ABE-kutt/øvrige kutt og pensjonskutt i to kolonner.	01.09.2022	NA	IMB	NA	Halvor og Gaute
	Endret lønns og prisjustering fra 2,3 til 3,4 prosent på de relevante linjer tilsvarende UiOs bevilgning til med	01.09.2022	NA	Klinmed	NA	Halvor og Gaute

Det medisinske fakultet	2023			2022			Endring		
	Antall	Pris (i 1000 kr)	Beløp (i 1000 kr)	Antall	Pris (i 1000 kr)	Beløp (i 1000 kr)	Antall	Pris (i 1000 kr)	Beløp (i 1000 kr)
<i>Beløp i 1000 kr</i>									
A. Utdanning									
I. Basis									
01. Studieplasser									
ad. Kategori D	40,00	72,716	2 909	30,00	70,135	2 104	10,00	2,581	805
af. Kategori F	42,00	52,168	2 191	35,00	50,296	1 760	7,00	1,872	431
ag. Kategori A - MED	1 146,00	179,954	206 227	1 146,00	173,544	198 881		6,410	7 346
ai. Kategori C - MED	69,00	92,283	6 368	69,00	88,987	6 140		3,296	228
aj. Kategori D - MED	174,00	64,812	11 277	174,00	62,511	10 877		2,301	400
ak. Kategori E - MED	79,00	55,689	4 399	79,00	53,687	4 241		2,002	158
al. Kategori F - MED	7,00	46,498	325	7,00	44,829	314		1,669	11
aa. Kategori A	130,00	201,900	26 247	110,00	194,708	21 418	20,00	7,192	4 829
aa. Kategori A	1 687,00	95,753	259 943	1 650,00	92,337	245 735	37,00	3,415	14 208
II. Resultater									
01. Kandidater									
ac. Kategori C Bachelor-/masterkandidater	0,30	32,599	10	0,30	31,432	9		1,167	1
ad. Kategori D Bachelor-/masterkandidater	153,70	24,605	3 782	157,00	23,727	3 725	- 3,30	0,878	57
ae. Kategori E Bachelor-/masterkandidater	0,30	19,956	6	0,30	19,246	6		0,710	
af. Kategori F Bachelor-/masterkandidater	40,00	16,610	664	37,30	16,023	598	2,70	0,587	66
ag. Kategori A Integrerte profesjons-/masterkandidater	182,30	130,574	23 804	193,00	125,845	24 288	- 10,70	4,729	- 484
aj. Kategori D Integrerte profesjons-/masterkandidater	24,00	49,209	1 181	28,30	47,456	1 343	- 4,30	1,753	- 162
aa. Kategori A Bachelor-/masterkandidater				0,30	62,952	19	- 0,30		- 19
02. Studiepoeng									
ad. Kat. D	378,30	31,977	12 097	386,50	30,847	11 922	- 8,20	1,130	175
af. Kat. F	90,40	21,969	1 986	89,70	21,179	1 900	0,70	0,790	86
aa. Kat. A	1 201,60	85,924	103 246	1 172,80	82,843	97 158	28,80	3,081	6 088
03. Utvekslingsstudenter									
ab. Annen utveksling	106,00	6,692	709	130,00	6,445	838	- 24,00	0,247	- 129
aa. Utreisende Erasmus +	49,70	10,008	497	45,00	9,638	434	4,70	0,370	63
II. Resultater Totalt	2 226,60	39,102	147 982	2 240,50	39,803	142 240	- 13,90	- 0,701	5 742
A. Utdanning Totalt	3 913,60	62,955	407 925	3 890,50	60,817	387 975	23,10	2,138	19 950
B. Forskning									
I. Basis									
01. Rekrutteringsstillinger									
ab. Postdoc tildelt før 2009	17,00	1 135,322	19 300	17,00	1 097,990	18 666		37,332	634
ac. Rekrutteringsstillinger tildelt etter 2009	14,00	1 154,379	16 161	14,00	1 116,421	15 630		37,958	531
ad. Rekrutteringsstillinger tildelt etter 2014	10,00	1 379,717	13 797	10,00	1 334,349	13 343		45,368	454
aa. Stipendiater tildelt før 2009	109,00	965,159	105 202	109,00	933,423	101 743		31,736	3 459
03. Spesialiteter									
aa. Laboratorier	1,00	28 854,526	28 855	1,00	27 905,731	27 906		948,795	949
04. Varige tiltak med øremerkinger									
ab. BiO og NCMM			25 854			25 004			850
ac. Regionale etiske komiteer			24 671			23 860			811
ae. Utenlandssentre			1 939			1 875			64
af. REK -Klinisk utprøving av legemidler			3 491			3 300			191
ag. Innovasjonsenhet			3 173			3 069			104
aa. Driftsmidler forskning						2 070			-2 070
I. Basis Totalt	151,00	6 697,821	242 443	151,00	6 477,583	236 466		220,238	5 977
II. Resultater									
01. Doktorgrader	193,30	251,022	48 523	204,00	242,053	49 379	- 10,70	8,969	- 856
02. NFR-midler	248,65	70,373	17 498	228,81	70,373	16 102	19,84		1 396
03. EU-midler	61,65	786,890	48 512	53,36	786,890	41 987	8,29		6 525
04. BOA-midler									
aa. BOA-midler	157,18	58,415	9 182	145,56	58,415	8 503	11,62		679
05. Publiseringspoeng									
aa. Publiseringspoeng	1 790,90	14,632	26 204	1 710,60	14,632	25 029	80,30		1 175
II. Resultater Totalt	2 451,68	236,266	149 919	2 342,33	234,473	141 000	109,35	1,794	8 919
III. Midlertidige tiltak									
01. Faglige satsinger									
ah. Øremerking NCMM			8 500			8 500			
02. Midlertidige tiltak									
aq. SFU og ERC			3 800			3 800			
at. SFF IV			4 000			4 000			
aw. Midlertidig toppforskningsstøtte						2 500			-2 500
az. Koordinatorprosjekter			5 800			5 800			
III. Midlertidige tiltak Totalt			22 100			24 600			-2 500
B. Forskning Totalt	2 602,68	3 467,044	414 462	2 493,33	3 356,028	402 066	109,35	111,016	12 396
E. Annet									
I. Basis									
01. Tilpasning									
aj. Forventet opptrapping av ABE-reformen			- 3 705			- 3 817			112
ar. Kutt ny premiemodell pensjon						-38 147			38 147
as. Samling av arkivfunksjonen			- 3 303			- 3 194			- 109
at. Statsbudsjettet 2022 - Inndekning av kutt			- 4 544						- 4 544
au. Driftsmidler forskning - overført fra øremerking			2 140						2 140
av. Likestillingsmidler - overført fra øremerking			693						693
ax. Tilbakeføring - Kutt ny premiemodell pensjon			7 635						7 635
aa. Fjorårets tildeling, prisjustert			- 7 188			35 012			- 42 200
02. Varige tiltak med øremerkinger									
ac. Stimuleringsmidler til lokalt likestillingsarbeid						670			- 670
I. Basis Totalt			- 8 272			- 9 476			1 204
E. Annet Totalt			- 8 272			- 9 476			1 204
Totalsum	6 516,28	1 236,779	814 115	6 383,83	1 159,220	780 565	132,45	77,558	33 550

Til:

MED IMB
MED HELSAM
MED KLINMED
MED NCMM

Dato: 1. september 22
Saksnr.: 2022/28316

Vedrørende enhetenes kommentarer på tentativ fordeling 2023

Vi viser til den tentative fordeling for budsjettåret 2023 i vårt brev av 22. juni 2022. Takk for kommentarer og kvalitetssikring.

På bakgrunn av kommentarer og innspill har fakultetet gjort følgende endringer i den vedlagte versjon 9, som går til styrebehandling i fakultetsstyret den 27. september:

- Endret ERC støtte for Johanne Jacobsen fra IMB til Klinmed
- Økt satser for Biostatistikk og vitenskapelige og administrative årsverk i forskning øremerking som følge av pris og lønnsjustering. Oppdaterte satser med prisstigning på 3,4 % for rekrutteringsstillinger.
- Endret antall studieplasser i kat D for Helsam som følge av nye studieplasser fordelt av Universitetsstyret i juni 22
- Tatt opp med Marianne Løken i møte 1. sept 22 økt toppforskstøtte til HBP og Ruth Prince. Avventer endelig tilbakemelding men har lagt til grunn økt støtte.
- Foretatt spesifisering av ABE-kutt/øvrige kutt og pensjonskutt i to kolonner.

Vedlagt følger versjon 9 av MED sin fordelingsmodell for budsjettåret 2023, som skal vedtas av fakultetsstyret på den 27. september 2022.

Vedlegg

- 1 Versjon 9, tildeling MED 2023 for styrebehandling 27. september 2022
- 2 Foreløpig tildelingsbrev fra UiO til MED for 2023



Med hilsen

Hans Mossin
Fakultetsdirektør

Gaute Frøisland
Seksjonsleder økonomi

Til:
MED MEDØKO Økonomiseksjonen

Dato: 15.08.2022
Saksnr.: 2022/28316 TRUDEAB

IMBs tilbakemelding på tentativ fordeling 2023

Vi viser til «Foreløpig fordeling MED 2023 - per 22 juni 2022» mottatt i ePhorte, samt excelfil med oppdatert tentativ tildeling per 1.7.2022, mottatt per epost.

Fakultetets budsjettmodell, beregnet per 1.7.2022, gir IMB en tentativ økning i tildelingen for 2023 på kr 5,8 mill. Økningen utgjør 3,6 % i forhold til endelig tildeling for 2022, og kommer i hovedsak som følge av de nye studieplassene i MEDISIN, samt økning i resultatmidler (RBO), spesielt for økning i mottatte EU- og NFR-midler. Sett i lys av at UiO har lagt til grunn en forventet lønns- og prisvekst i 2023 på 3,4% er det reelt sett en ubetydelig økning i tildelingen til IMB i 2023.

Mulige feil

Toppforskstøtte fra UiO knyttet til EU-finansierte forskningsprosjekter ser ut til å inneholde et par feil. Det mangler kr 0,6 mill i toppforsk-støtte til Human Brain Project. IMB skal ifølge tidligere mottatt tildelingsinformasjon få støtte for dette prosjektet i årene 2021 - 2023. I tillegg er kr 0,4 mill i toppforsk-støtten til «Jacobsen - T Cell subsets ...» feilfordelt til IMB. Jacobsen har valgt å etablere ERC-prosjektet sitt hos Klinmed.

Fakultetet lønns- og prisjusterer vanligvis de komponentene i fordelingsmodellen som skal gå til stillinger, men et par poster er ikke lønns- og prisjusteres i 2023-tildelingen. For IMB gjelder det kr 0,575 mill av kr 0,775 mill til Studieadministrasjon og eksamenskostnader, samt kr 1,308 mill i kompensasjon for vitenskapelig årsverk knyttet til medisinstudiet.

Vi antar at begge disse forholdene skyldes forglemmelser, og håper at det vil bli rettet opp i endelig tildeling.

Spesifisering av ulike kutt

Det er i tildelingen for 2023 innarbeidet flere kutt og delvis reversering av kutt, og man har lagt alt sammen i ett beløp for hvert institutt. Det hadde vært en fordel å kunne se hvor stort beløp som tilskrives ABE-reformen, hva som er reduksjon i tildelingen knyttet til endrede reisevaner, og hva



som er tilbakeføring av deler av kuttet etter omlegging av pensjonssats til SPK i forrige år. Vi håper at fakultetet har mulighet til å spesifisere dette i endelig tildeling.

Budsjettdialog

Instituttet er svært positivt til at det avholdes budsjettseminar i forkant av budsjettprosessen for å styrke dialogen og den gjensidige forståelsen mellom nivåene.

Med hilsen

Lene Frost Andersen
instituttleder

Hela Soltani
kontorsjef

Saksbehandler:
Trude Abelsen
+4722851447, *trude.abelsen@medisin.uio.no*



Til:
MED MEDØKO Økonomiseksjonen

Dato: 16.08.2022
Saksnr.: 2022/28316 KNUTTST

Helsams kommentarer til foreløpig fordeling MED 2023

Vi viser til utsendt informasjon om foreløpig tildeling for neste år. Fra Helsams side har vi følgende kommentarer til grunnlaget for tildelingen:

1. Studieplasser i kategori D må justeres for å ta høyde for de nye plassene som ble fordelt i Universitetsstyret i juni, men det legger vi til grunn at innarbeides når fakultetet får revidert tildeling fra UiO.
2. Under øremerkede midler så bør lønnstrinnet for studieadministrative årsverk oppjusteres. Gjennomsnittslønn for studiekonsulentene våre er i dag tilsvarende ltr 62.
3. Det ser ut til at det er regnet feil starttidspunkt på utbetalingen av stimuleringsmidler for EU-prosjekter. Utfra hva vi har notert oss så gjelder følgende for våre prosjekter:
 - a. ERC-prosjektet Universal Health (Ruth Prince) fikk vi første tildeling på i 2019 selv om prosjektet startet i 2018. Her skal vi ha tildeling for 2023.
 - b. Koordinatorprosjektene Hybrida og Rosie fikk første tildeling i 2022 og skal ha uttelling tom 2024. Begge er treårige prosjekt.
 - c. Gravitate Health fikk første tildeling i 2022 og er et fem-årig prosjekt. Dvs skal ha finansiering ut 2026.
4. Vi gjør også oppmerksom på at vi har startet prosess med signering av kontrakt for koordinatorprosjektet BEYOND (Rose Bernabe), men siden frist for kontrakt er i november i år vil antagelig stimuleringsmidler knyttet til dette først komme i 2024.

I tillegg til disse faktiske tilbakemeldingene så har vi to innspill av mer prinsipiell art som vi ber om at settes på agendaen på det planlagte budsjettseminaret i høst. For det første så vil vi gjenta at vi opplever fordelingen av rekrutteringsstillinger mellom instituttene som problematisk. Rekrutteringsstillingene utgjør et viktig strategisk verktøy for instituttene og de burde anerkjennes for det i form av en fordelingsmodell som tar utgangspunkt i størrelsesforholdet mellom instituttene.



Det andre innspillet er rettet mot videreutvikling av fordelingsmodellen, og det går på hvilke kategorier av tildelinger fra UiO som utsettes for kutt for å oppnå balanse. I dag så legges kuttet inn på basis og resultatkomponentene i utdanning og resultatkomponentene i forskning. Fordelingsmodellen må ha en mekanisme for en slik fordeling av kutt, men vi mener at det ville vært mer logisk om kuttet enten ble beregnet på alle UiO-priser i fordelingsmodellen og dermed også inkluderte forskning øremerkning og rekrutteringsstillinger eller eventuelt at det ble beregnet ut fra andel av fordelingen slik som vi har beregnet kuttet knyttet til ABE og pensjon.

Med hilsen

Terje P. Hagen
instituttleder

Knut Tore Stokke
administrasjonssjef

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

Saksbehandler:
Knut Tore Stokke
, k.t.stokke@medisin.uio.no

-----Original Message-----

From: Hans-Jørgen Lund <h.j.lund@medisin.uio.no>
Sent: Monday, August 22, 2022 4:21 PM
To: Gaute Frøisland <gaute.froisland@medisin.uio.no>
Cc: Jorun Ur <jorun.ur@medisin.uio.no>
Subject: Tentativ tildeling 2023

Hei,

Jeg viser til utsendt informasjon om foreløpig tildeling for neste år.

Vårt primære utgangspunkt for å vurdere tentativ fordeling er å sammenligne denne med årets tildeling, justere denne for kjente/planlagte endringer og deretter endre til 2023-kroner.

Dette perspektivet gjenspeiler også gjeldende LTB-vurderinger, hvor vi høsten 2021 la til grunn følgende endringer i inntektene for 2023:

1. Økt inntekt Utdanning jf. økt studentopptak (10+10)
2. Økt inntekt RBO jf. ambisjon om økt aktivitetsnivå
3. Redusert inntekt Forskning øremerking jf. 2022 som siste år med sentrale midler til NORMENT
4. Økt inntekt Forskning øremerking jf. ambisjoner om flere ERC-prosjekter

Det overnevnte innebar at vår tidligere vurdering av 2023-inntekt var på MNOK 248,4.

Tentativ tildeling på MNOK 250,2 er da nominelt MNOK 1,8 høyere.

Vår analyse av tentativ tildeling for 2023 er at vi har mottatt forventet effekt av pkt. 1 og 3 over samt redusert effekt av pkt.2, pga. færre avlagte doktorgrader i 2021.

For pkt. 4 gjelder noen nye forhold, se avsnitt nedenfor.

Ad antall rekrutteringsstillinger:

Vi observerer en diskrepans mellom Medfak-fordelte stillinger (151) og det antallet som fremgår av UiOs tildeling til Medfak (150).

Antall kliniske stipendiater for Klinmed økes med 1, fra 50 til 51, og vi er usikre på hva som er blitt lagt til grunn for dette. I tidligere dialog angående økt opptak har vi spilt inn et behov for 2 kliniske stipendiater.

Tentativ tildeling gir et økt måltall for ordinære rekrutteringsstillinger; fra 82 til 84. Merkostnad for dette vil være ca. MNOK 1,6.

Vi observerer at den tentative tildelingen beløpsjusterer pris pr rekrutteringsstilling med 2,3%, mens det i UiOs tildeling til Medfak blir lagt til grunn en lønnsvekst på 3,4%.

For Klinmed innebærer tentativ tildeling en underfinansiering på ca. MNOK 0,8.

Ad Forskning øremerking:

Vi legger til grunn at instituttet vil få tildelt stimuleringsmidler i tråd med faktiske ERC-grants og lengden på disse.

Tentativ tildeling for 2023 inkluderer ikke stimuleringsmidler for ERC-grants til Johanne Jacobsen og Helene Knævelsrud, begge StG med start i 2022.

Vi legger altså til grunn at vi også for hver av disse vil motta årlige tildelinger på kr. 400 000.

Vi har for øvrig notert oss at Johanne Jacobsen skal til Klinmed, og ikke til IMB, jf. rad 24 på arkfane Forskning øremerking.

Nye tildelinger øremerket Fellesløftet innebærer at måltallet for rekrutteringsstillinger økes med ytterligere to; fra 84 til 86, samt at øremerket driftskostnad økes med MNOK 0,6.

Mvh

Hans-Jørgen

Hei Gaute og Halvor,

Vi ser ingen mangler/feil ved fordelingen.

Mvh
Mette

Fra: Gaute Frøisland <gaute.froisland@medisin.uio.no>

Sendt: tirsdag 5. juli 2022 08:55

Til: Anette Langtvvet <anette.langtvvet@medisin.uio.no>; Espen Lyng Andersen <e.l.andersen@medisin.uio.no>; Halvor Fahle <halvor.fahle@medisin.uio.no>; Hans-Jørgen Lund <h.j.lund@medisin.uio.no>; Kirsti Langvatn <kirsti.langvatn@medisin.uio.no>; Mette Kvernland <mette.kvernland@ncmm.uio.no>; Trude Abelsen <trude.abelsen@medisin.uio.no>

Emne: 28316-1 Foreløpig fordeling MED 2023 - per 22 juni 2022

Hei alle,

Med henvisning til sak 28316-1, så mottok vi foreløpig disposisjonsskriv på fredag (vedlagt de tre dokumentene på saken).

Som dere vil se er det en diskrepans mellom regnearket og word dokumentet, hvor vi antar at det er word dokumentet som er det riktige og at excel ikke er oppdatert med en + 7 MNOK i knyttet til pensjonsendring, som da tilfaller hver enhet proporsjonalt i vår budsjettmodell (vedlagt).

Vi har for ordens skyld bedt om bekreftelse om dette, men ikke fått det bekreftet på grunn av ferieavvikling (Marianne Løken).

Mvh
Gaute
97795578

Til Fakultetsstyret
Fra Dekan

Sakstype: Vedtakssak
Møtesaksnr.: 38/22
Møtedato: 27. september 2022
Notatdato: 09. september 2022
Saksansvarlig: Valgstyret ved Institutt for klinisk medisin
Saksbehandler: Marianne Midthus Østby

Valg av instituttleder Klinmed, nestleder OUS/stedfortreder instituttleder og nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus for perioden 2023-2026

Formål og saksfremstilling

Institutt for klinisk medisin har i løpet av våren og høsten 2022 annonsert valg av ny instituttledelse for den kommende fireårsperioden (1.1.2023 – 31.12.2026). Iht. ufyllende regler for valg av instituttleder ved Institutt for klinisk medisin pkt. 2, vedtatt av dekan ved Det medisinske fakultet 10.4.2018, skal det foretas samlet (felles) valg av instituttleder, nestleder OUS/stedfortreder instituttleder og nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus.

Fristen for å komme med forslag på kandidater til valg av instituttleder Klinmed, nestleder OUS/stedfortreder instituttleder og nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus var 1. september 2022 kl. 24.00. Innen forslagsfristens utløp meldte det seg ett team. Følgende team ble foreslått:

- Instituttleder: Professor Dag Kvale, Medisinsk klinikk (OUS)
- Nestleder OUS/stedfortreder instituttleder: Professor Shuo-Wang Qiao, Klinikk for laboratoriemedisin (OUS)
- Nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus: Professor Torbjørn Omland, Klinikk for indremedisin og laboratoriefag (Ahus)

Teamet har følgende forslagsstillere:

- Professor Kristin Bjørnland, Avdeling for gastro- og barnekirurgi
- Administrativ koordinator Karly Ella Karen Eriksen, KLM/KRN
- Professor Sigrun Halvorsen, Hjertemedisinsk avdeling, MDK
- Professor Trygve Holmøy, KIL
- Professor Fredrik Müller, Avdeling for mikrobiologi, KLM
- Professor Kjetil Tasken, Institutt for kreftforskning, KRE

Valgstyret ved Klinmed godkjente i møte 2. september 2022 kandidaturet iht. [UiOs valgreglement](#).



Da det inne forslagsfristens utløp kom forslag på kun ett team besluttet valgstyret ved Klinmed videre, iht. UiOs valgreglement (§11) og tidsplanen for valget, å utvide forslagsfristen til 8. september 2022 kl. 24. 00. Etter utvidet frist meldte det seg ingen flere kandidater/team.

Dersom det innen forslagsfristens ikke melder seg flere enn en kandidat/ett team sier UiOs valgreglement § 26 (2) følgende:

Dersom det innen fristen som er fastsatt i tidsplanen bare har kommet ett kandidatforslag på hhv. dekan/prodekan og instituttleder/stedfortreder for instituttleder, holdes det ikke valg etter reglene foran. I så fall foretas valget av det sittende fakultetsstyret/instituttstyret. Den foreslåtte kandidaten anses som valgt dersom det er flertall av alle valgte representanter (enten de er til stede eller ikke) for dette. Dersom slikt flertall ikke foreligger, startes valgprosessen på ny. Valgstyret fastsetter nytt tidspunkt for start og slutt på valget og tidsplan.

Valgstyret ved Institutt for klinisk medisin fremmer med dette saken overfor Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet.

Forslag til vedtak

Professor Dag Kvale velges som instituttleder Klinmed for perioden 2023-2026.

Professor Shuo-Wang Qiao velges som nestleder OUS/stedfortreder instituttleder for perioden 2023-2026.

Professor Torbjørn Omland velges som nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus for perioden 2023-2026

Vedlegg:

1. Protokoll fra valgstyret Klinmed
2. Tidsplan for valget (godkjent av dekan Ivar P. Gladhaug 16.5.2022)
3. Valgplattform Team Kvale



Protokoll – Valg av instituttledelse ved Institutt for klinisk medisin for perioden 1.1.2023 - 31.12.2026

Institutt for klinisk medisin har i løpet av våren og høsten 2022 annonsert valg av ny instituttledelse for den kommende fireårsperioden (1.1.2023 – 31.12.2026). Iht. utfyllende regler for valg av instituttleder ved Institutt for klinisk medisin pkt. 2, vedtatt av dekan ved Det medisinske fakultet 10.4.2018, skal det foretas samlet (felles) valg av instituttleder, nestleder OUS/stedfortreder instituttleder og nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus.

Valgbarhet

- Valgbar til instituttleder ved Institutt for klinisk medisin er alle fast vitenskapelige ansatte i minst halv stilling, samt ansatte i professor II-stilling.
- Valgbar til nestleder OUS/stedfortreder instituttleder er alle fast vitenskapelige ansatte i minst halv stilling, samt ansatte i professor II-stilling, ansatt ved Klinmed-OUS.
- Valgbar til nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus er alle fast vitenskapelige ansatte i minst halv stilling, samt ansatte i professor II-stilling, ansatt ved Klinmed Campus Ahus.

Valgstyret

Valgstyret har bestått av følgende medlemmer:

- Professor Kristian Bjørø (leder)
- Professor II Theresa Mariero Olasveengen
- Administrativ koordinator Berit Lund Opheim
- Klinisk stipendiat Lene Vernås Halvorsen
- Studentrepresentant Pernille Telenius Grimsgaard (oppnevnt av MSU 8.5.2022)

Seniorrådgiver Marianne Midthus Østby har fungert som valgstyrets sekretær.

Valgkomité

I forbindelse med instituttledervalget ble det oppnevnt en valgkomité. Valgkomiteen bestod av følgende medlemmer:

- Professor II Hanne Flinstad Harbo
- Professor Tom Hemming Karlsen
- Seniorrådgiver Venke Jensen



MSU lyktes dessverre ikke i å få oppnevnt en studentrepresentant til valgkomiteen.

Seniorrådgiver Marianne Midthus Østby har fungert som valgkomiteens sekretær.

Gjennomføring av valget

Valget er gjennomført etter bestemmelser i «[Valgreglement for Universitetet i Oslo](#)» og «[Utfyllende regler for valg av instituttleder ved Institutt for klinisk medisin](#)».

Prosessen kort oppsummert:

- 23.3.2022: Valgkomiteen startet sitt arbeid. Valgkomiteen hadde tre møter. Valgkomiteen kontaktet flere aktuelle kandidater med spørsmål om de ville være villige til å stille til valg.
- 8.4.2022: Valgkomiteen sendte en e-post til alle vitenskapelige ansatte ved UiO med informasjon om valget, samt krav for å stille til valg.
- 25.5.2022: Valgkomiteen sendte ut informasjon om valget til alle ansatte og studenter, inkludert om frister og valgbarhet. Det ble opprettet en egen nettside for valget. Påminnelse ble sendt ut 9.8.2022. I tillegg er valget omtalt i instituttets nyhetsbrev KlinmedNYTT i mai, juni og august.
- 1.9.2022: Frist for å melde inn kandidater.
- 2.9.2022: Innen forslagsfristens utløp var det kommet forslag på én kandidat/ett team. Valgstyret ved Institutt for klinisk medisin besluttet derfor i møte 2. september iht. UiOs valgreglement (§11) og tidsplanen for valget å utvide forslagsfristen til 8.9.2022 kl. 24.00. E-post med informasjon ble sendt til alle ansatte og studenter samme dag.

For mer detaljert informasjon om valget henvises det til valgets nettsider:

<https://www.med.uio.no/klinmed/om/organisasjon/valg/instituttleder/index.html>

Valgresultat

Innen den utvidede forslagsfristens utløp kom det ikke forslag på flere kandidater/team, og det er da én kandidat/ett team som stiller seg til disposisjon for hhv. instituttleder, nestleder OUS/stedfortreder instituttleder og nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus for perioden 1.1.2023 – 31.12.2026.

Følgende team er foreslått:

- Instituttleder: [Professor Dag Kvale](#), Medisinsk klinikk (Klinmed OUS)
- Nestleder OUS/stedfortreder instituttleder: [Professor Shuo-Wang Qiao](#), Klinikk for laboratoriemedisin (Klinmed OUS)
- Nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus: [Professor Torbjørn Omland](#), Klinikk for indremedisin og laboratoriefag (Klinmed Ahus)

Teamet har følgende forslagsstillere:

- Professor Kristin Bjørnland, Avdeling for gastro- og barnekirurgi
- Administrativ koordinator Karly Ella Karen Eriksen, KLM/KRN
- Professor Sigrun Halvorsen, Hjertemedisinsk avdeling, MDK
- Professor Trygve Holmøy, KIL
- Professor Fredrik Müller, Avdeling for mikrobiologi, KLM
- Professor Kjetil Tasken, Institutt for kreftforskning, KRE

Valgstyret ved Klinmed godkjente i møte 2. september 2022 kandidaturet iht. UiOs valgreglement.

Dersom det innen forslagsfristens utløp ikke melder seg flere enn én kandidat/ett team sier UiOs valgreglement § 26 (2) følgende:

Dersom det innen fristen som er fastsatt i tidsplanen bare har kommet ett kandidatforslag på hhv. dekan/prodekan og instituttleder/stedfortreder for instituttleder, holdes det ikke valg etter reglene foran. I så fall foretas valget av det sittende fakultetsstyret/instituttstyret. Den foreslåtte kandidaten anses som valgt dersom det er flertall av alle valgte representanter (enten de er til stede eller ikke) for dette. Dersom slikt flertall ikke foreligger, startes valgprosessen på ny. Valgstyret fastsetter nytt tidspunkt for start og slutt på valget og tidsplan.

Valgstyret ved Klinmed fremmer derfor sak overfor Fakultetsstyret 27.9.2022 med følgende forslag til vedtak:

Professor Dag Kvale, professor Shuo-Wang Qiao og professor Torbjørn Omland velges som hhv. instituttleder Klinmed, nestleder OUS/stedfortreder instituttleder og nestleder Campus Ahus/leder Campus Ahus for perioden 1.1.2023 – 31.12.2026

Oslo 9.9.2022,

Kristian Bjøro
valgstyrets leder

Theresa Mariero Olsveengen
medlem valgstyret

Berit Lund Opheim
medlem valgstyret

Lene Vernås Halvorsen
medlem valgstyret

Pernille Tenelius Grimsgaard
medlem valgstyret

Tidsplan instituttledervalg v/ Institutt for klinisk medisin H2022:

Dato	Aktivitet	Ansvarlig
23.3.2022	Møte 1 Valgkomiteen	Sekretær
19.4..2022	Møte 2 Valgkomiteen	Sekretær
22.4.2022	Møte i valgstyret (konstituering, planlegging av valget)	Valgstyret
8.4.2022	Valgsider klargjort Informasjon til alle tilsatte og studenter om valget sendes ut via e-post med lenke til valgside	Sekretær/Nettredaktør
Senest 2.5.2022	Framdriftsplan oversendes dekan for godkjenning	Sekretær
Senest 9.5.2022	Oppdatere valgside med frister for valget	Sekretær
24.5.2022	Møte 3 valgkomiteen	Sekretær
1.9.2022 8.9.2022	Frist for forslag på kandidater/team til valgstyret Utvidet frist ved kun 1 kandidat/1 team	Valgkomite/tilsatte/ studenter
5.9.2022 (alt. 2.9)	Møte i valgstyret (godkjenning av kandidater, innhold til valgsider)	Valgstyret
12.9.2022 (alt. 9.9)	Møte i valgstyret (godkjenning av kandidater) v/ utvidet frist: evt. erklære teamet for valgt.	
6.9.2022	Informasjon til tilsatte og studenter om kandidater og om valget	Valgstyret/sekretær*
UKE 38/39 (19.9 – 30.9)	Presentasjon av kandidatene: Nettsider (valgplattform), nyhetssak, debattforum m.m	Valgkomiteen/ valgsekretariatet
10.10.2022	<ul style="list-style-type: none">• Manntallslistene ansatte klargjort• Manntallslistene studenter klargjort	Sekretær (personal)* Sekretær(studie)*
11.10.2022	Legge inn manntallslistene/registrering av godkjente kandidater i valgapplikasjonen	Sekretær /personal*
12, 14, 17.9.2022	Mail/info til alle tilsatte og studenter om valget.	Valgstyret/ valgsekretariatet
12.10.22– 19.10.22	Stemmeperiode: Valget starter 12.10.2022 kl. 8 og avsluttes 19.10.2022 kl. 12.	Tilsatte/ studenter
19.10 etter kl. 12	Møte i valgstyret (valgopptelling)	Valgstyret
19.10.2022	Gjøre valgresultatet kjent blant tilsatte og studenter	Valgstyret/ Nettredaktør

(Høstferie uke 40: 3.10 – 9.10)

Instituttledervalg 2023-2026: Institutt for klinisk medisin (Klinmed)

Sittende instituttledelse ved Klinmed er sterkt motivert for å fortsette en ny 4-årsperiode. Vi mener vår samlede kompetanse og erfaring gjennom fire år er en fordel for de ansatte ved Klinmed og vi tilbyr kontinuitet basert på

- ervervet kunnskap om instituttets økonomi, interne kompleksitet og samarbeidskanaler mot Fakultet, universitetssykehusene, andre samarbeidende sykehus og Helse Sør-Øst
- opparbeidet kompetanse i flere viktige satsningsområder med langsiktige perspektiv, slik som organisasjonsbygging, planlegging inn mot nye bygg med viktige UiO-arealer i OUS og Ahus, og utvidelse av studiet med satellitter som Campus Sør

Sammen med instituttadministrasjonen vil vi hele tiden arbeide for at Klinmed blir en enda bedre servicepartner og arbeidsgiver for instituttets ansatte. Vi vil fortsette å promovere og representere vårt institutt både overfor fakultetet og universitetsledelsen og arbeide for gode grenseflater spesielt mot universitetssykehusene, som våre viktigste eksterne partnere.

Vi har i perioden 2019-2022 hatt fokus på noen sentrale tema som vil gå videre:

Organisasjonskultur med tydeligere forventning til våre UiO-ledere

Klinmed har godt over 900 ansatte. Hvis vårt institutt skal kunne fungere som organisasjon og være en god, ansvarlig arbeidsgiver og strategisk målbærer for god undervisning og forskning, må vi ha tydelige ledere som samhandler i nettverk i sine klinikker og som lager møtearenaer for sine ansatte. Instituttledelsen innførte et felles Klinikklederforum og har en forventning om at klinikk- og avdelingsledere videreutvikler en UiO-kultur i sine ledd.

Sikre bedre kommunikasjon med våre gode medarbeidere gjennom mer relevant struktur for medarbeidersamtaler

Klinmed er UiO's største institutt og har mange ansatte med kombinerte arbeidsforhold og to arbeidsgivere, ofte med OUS eller Ahus som hovedarbeidsgiver. UiO-maler for medarbeider-samtaler har vi derfor spisset mot hovedaktivitetene undervisning og forskning og vil videreutvikle disse verktøyene.

Systematisert forskningsstøtte for økende innhentning av eksterne forskningsmidler, støtte til innovasjonsprosjekter og forskerutdanningen

Instituttledelsen har styrket forskningsstøtte med team som har etablert samarbeidsarenaer mot Fakultet og universitetssykehusene. Derved kan Klinmed understøtte større søknader av våre forskere tidlig i prosessen. Instituttet har også innført insentiver med noe finansiell støtte til søknadsprosessen. Vi ønsker å forbedre tilbakemelding til forskere om økonomi i prosjektene, et mål som ikke er oppnådd under våre første fire år grunnet omlegging av økonomisystemet (BOTT). For innovasjonsprosesser vil instituttet utvikle gode samarbeidsformer med det nyetablerte Veksthuset for MED og MNF. De store volumene av PhD- og postdoc-stillinger ved instituttet gjør at instituttledelsen sammen med forskerutdanningsleder og fakultetet vil prioritere arbeidet for gode karriereløp.

Adressere og legge til rette for god undervisning

Undervisning er den ene av instituttets to grunnpillarer. Klinmed forvalter den største delen av medisinstudiet i tett samarbeid med Fakultet. Instituttet vil sammen med utdanningsleder fortsette med kontinuerlig forbedring av vår undervisningsportefølje. Dette vil inkludere justering av teoretiske læringsressurser som forelesninger og seminarer innenfor de rammene den tette timeplanen tillater. Vi vil optimalisere den kliniske læringen i journalopptak og smågrupper. Instituttet skal etablere desentralisert utdanning ved UiO Campus Sør og innføre mer praksis i vårt studium. Alt dette innebærer at instituttets undervisningsorganisasjon bør få tydeligere ansvar for planlegging og gjennomføringen av de moduler som Klinmed drifter. God undervisning blir enda bedre med systematisering av tilbakemeldinger fra studenter og undervisere. Slik informasjon bør også være et tema i medarbeidersamtaler med den enkelte underviser.

Tydelig involvering av Instituttledelsen i planlegging av nye sykehusbygg og Livsvitenskapsbygget

Instituttet vil fortsatt bidra aktivt med planlegging for gode Klinmed-areal inn i fremtidige sykehusbygg og påvirkning av Livsvitenskapsbyggets utforming gjennom deltagelse i ulike styringsnivå. For Nye OUS har vi i nåværende periode involvert oss i fordeling av de aggregerte UiO-arealene i Nye Radiumhospital, Nye RH og Nye Aker som alle ligger inne i vedtaket om nye OUS. Tilsvarende er instituttet nå tidlige inne i planene for utvidelse av Ahus med nytt Kreft- og somatikkbygg.