

Vertskapsrollen for prosjekter med ekstern finansiering

**Retningslinjer for
Oslo universitetssykehus HF
og
Institutt for klinisk medisin,
Det medisinske fakultet**

**Rapport fra styringsgruppe mellom
Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus HF**

Oslo 9. juni 2017

Innholdsfortegnelse

1. Sammen drag	4
2. Innledning	5
2.1 Bakgrunn	5
2.2 Styringsgruppen	5
3. Kartlegging av føringer og krav knyttet til vertskapsrollen	6
3.2 Ansettelsesforhold vitenskapelige toppstillinger	7
3.3 Organisering av forskningen.....	7
3.4 Krav fra finansieringskilde	7
3.4. Økonomiske forhold.....	8
3.5 Krav til budsjettering	9
3.6 Krav i henhold til helseforskningsloven.....	9
4. Arbeidsgruppens anbefalinger	
4.1 Premisser	9
4.2 Anbefalte retningslinjer for oppfølging av vertskapsmodell.....	10
4.3 Avslutning/revisjon	12
5. Vedlegg	12
Vedlegg 1	12
Tilsettingsforhold i eksterne prosjekter der vertskapsfunksjonen er lagt til UiO og der prosjektleder på søknadstidspunktet bare har OUS som arbeidsgiver (ikke UiO)	
Vedlegg 2	14
Utkast samarbeidsavtale Klinmed og OUS om retningslinjer	Error! Bookmark not defined.

1. Sammendrag

Dette notatet trekker opp mulige retningslinjer for tildeling av vertskapsfunksjon for eksternfinansierte prosjekter med deltakelse fra både Universitetet i Oslo (UiO) ved Institutt for klinisk medisin og Oslo universitetssykehus HF (OUS). Det er viktig å skape forutsigbarhet når det gjelder prosjektvertskap, både for ledelse og fagmiljøer. Forskingsmiljøene er ofte organisert i tett samarbeid med hverandre, og en stor del av det vitenskapelige personalet er ansatt i kombinerte stillinger.^{1 2} For å møte dagens forskningsutfordringer til det beste for pasient og samfunn, kreves det i økende grad et samvirke mellom grunnforskning, translasjonsforskning og klinisk forskning i ett og samme fagmiljø. Dette gjør det enda mer påkrevd å etablere forutsigbare retningslinjer for vertskapsrollen. Vertskapsdiskusjonen handler i stor grad om hvor eksterne prosjektmidler skal forvaltes og hvor prosjektansatte skal ha sitt ansettelsesforhold. Det har betydning for prosjektgjennomføringen, samt for inntektsfordelingen mellom partene og dermed for insentivene til den enkelte institusjon.

Styringsgruppen har i sitt arbeid lagt til grunn følgende premisser for forslaget til retningslinjer for vertskapsrollen for felles forskningsprosjekter med ekstern finansiering mellom UiO/Institutt for klinisk medisin og Oslo universitetssykehus HF

- Der prosjektleder bare har én arbeidsgiver, legges vertskapet normalt til denne organisasjonen.
- For translasjonsforskning vil vertskap avgjøres ut i fra det enkelte prosjekts innhold.
- OUS alene er eier av arealene i universitetssykehuset, inklusive arealer som brukes av Institutt for klinisk medisin.
- Selv om det er forskjellige insentivordninger skal man ikke kompensere med lokale løsninger ved UiO eller OUS
- OUS utformer en totalkostnadsmodell som omhandler eksternt finansierte forskningsprosjekter i løpet av sommeren 2017.
- På institusjonelt nivå fastsettes det en ensartet overheadpraksis med utgangspunkt i tilnærmet samme satser for samme type finansiering.

Det anbefales at disse retningslinjer avtales. I prioritert rekkefølge er det fire punkter som skal håndteres:

1. *Finansieringsordning*: Hva slags finansiering er det snakk om (finansieringskilde/program)?
2. *Forskningstype/kategori*: Hva slags forskning er det snakk om (basal/translasjon/klinisk)?
3. *Dagens organisering*: Ved hvilken institusjon er dagens aktivitet hovedsakelig organisert (forvaltning av prosjektmidler, ansettelse)?
4. Hvis ingen av de tre ovennevnte punkter gir klare føringer for plassering av prosjektvertskap, avgjøres vertskapet av prosjektleders hovedarbeidsforhold

«Prioritert rekkefølge» innebærer at dersom vertskapet kan plasseres på grunnlag av første punkt, kommer ytterligere vurderingspunkter i retningslinjene ikke til anvendelse.

¹ Samarbeidsavtale mellom Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus HF av 11. des. 2009

² Avtale om arbeidstakere i kombinerte stillinger mellom Det medisinske fakultet og Oslo universitetssykehus HF mars 2012

2. Innledning

2.1 Bakgrunn for arbeidet

I regionalt og nasjonalt utredningsarbeid om sektorsamarbeidet mellom universitet og helseforetak var det vist at det i liten grad forelå retningslinjer om vertskapsrollen for eksternt finansierte prosjekter mellom universitet og universitetssykehus. Samarbeidsorganet mellom Helse Sør- Øst RHF og UiO stadfestet behovet for slike retningslinjer i sitt møte 5. mars 2015:

«Det bør utarbeides tydelige omforente retningslinjer mellom Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo om vertskapsrollen for alle typer eksternt finansierte prosjekter. Styringsgruppen kan påta seg å utarbeide forslag til slike retningslinjer»

Det legges til grunn at retningslinjene primært omfatter samarbeidsaksen mellom Oslo universitetssykehus HF (OUS) og Institutt for klinisk medisin (Klinmed), Det medisinske fakultet, UiO. Prinsippene kan imidlertid komme til anvendelse for andre institutter ved Det medisinske fakultet og andre fakulteter ved UiO i de tilfeller partene finner det hensiktsmessig.

Siden det ikke har vært utarbeidet institusjonelle omforente retningslinjer for vertskap, har det i stor grad vært opp til den enkelte prosjektleder å avgjøre om vertskapet skal legges til Klinmed eller OUS. For institusjonene skaper dette usikkerhet og uforutsigbarhet og er ikke ønskelig. Man ønsker primært å gå fra beslutning på prosjektledernivå til institusjonelt nivå med de foreslåtte retningslinjene.

2.2 Styringsgruppen

Styringsgruppen startet sitt opprinnelige arbeid høsten 2013³ som en oppfølging av arbeidsgruppen *Internasjonalisering, herunder EU- kontor* fra 2011. Siden 2015 har gruppen bestått av

UiO

Hilde Nebb, forskningsdekan, Det medisinske fakultet (leder)

Knut Fægri, viserektor

Ivar P. Gladhaug, instituttleder, Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet

OUS

Erlend B. Smeland, direktør forskning, innovasjon og utdanning

Pål Bakke, spesialrådgiver, stab forskning, innovasjon og utdanning

Kristin Bjordal, virksomhetsleder, Forskningsstøtte

³ Styringsgruppen har tidligere lagt frem følgende saker i Samarbeidsorganet mellom UiO og Helse Sør -Øst RHF

- Samordning av støtte til ekstern forskningsfinansiering mellom Det medisinske fakultet og Oslo universitetssykehus HF, rapport av 27. februar 2015 ble vurdert av Samarbeidsorganet 6. mars 2015

- Samarbeidsavtale mellom Universitetet i Oslo v/ Det medisinske fakultet og Oslo universitetssykehus HF om Felles forskerstøtte i nettverk for store nasjonale og internasjonale søknader om forskningsfinansiering i møte i Samarbeidsorganet 23. sept. 2015

- Posisjonsnotat EU-søknader innen helseområdet Samarbeidsorganet sluttet seg til i sitt møte 29. mai 2016

- Utviklingsarbeid for å etablere en modell for totalbudsjettering for eksternt finansiert helseforskning i helseforetak orientert om i Samarbeidsorganets møte 30. sept. 2016

Helse Sør - Øst RHF

Per Morten Sandset, forsknings og invasjonssjef, *observatør* fra 2015

Sekretariat

Mette Sollihagen Hauge, seniorrådgiver, UiOs ledelse & støtteenheter Avdeling for fagstøtte,

I arbeidet med retningslinjer for vertskap for eksternt finansierte prosjekter ble det i desember nedsatt en undergruppe med økonomikompetanse bestående av

- Pål Bakke, spesialrådgiver Stab forskning, innovasjon og utdanning, OUS
- Per Heitmann, seniorrådgiver, Enhet for lederstøtte, økonomi- og virksomhetsstyring, UiO
- Reidar Rognlien, seksjonssjef Økonomiseksjon, Det medisinske fakultet, UiO

Videre var Gunnar Sivertsen, forsker, seniorrådgiver, Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) invitert til møte 14. nov. 2016 for å bidra til diskusjonen om hvordan de økonomiske resultatindikatorene i finansieringssystemene kan gi u hensiktsmessig praksis når institusjoner under KD/HOD samarbeider om forskningsprosjekter.

Per Heitmann har etter dette også deltatt i to av styringsgruppens møter.

I arbeidet med å utforme et utkast til samarbeidsavtale ble det i februar satt ned en undergruppe bestående av:

Oslo universitetssykehus HF

Pål Bakke, spesialrådgiver, Forskningsseksjonen, Stab forskning, innovasjon og utdanning
Nina Haugen Irgens, advokatfullmektig, Juridisk seksjon, Stab økonomi, juridisk og IKT
Peder Heyerdal Utne, avdelingsleder, Forskningsstøtte

Universitetet i Oslo

Kathrine Olsgård, rådgiver, jurist, UiOs ledelse & støtteenheter, Avdeling for fagstøtte
Ingrid Sogner, seksjonssjef, Forskningsadministrasjonen, Det medisinske fakultet,

3. Kartlegging av føringer og krav knyttet til vertskapsrollen

Styringsgruppen har foretatt følgende kartleggingsarbeid i arbeidet med å utforme hensiktsmessige retningslinjer for avklaring av vertskapsrollen for eksternt finansierte forskningsprosjekter:

3.1 Type forskning

Basal- og translasjonsforskning foregår både ved OUS og UiO. Klinisk forskning foregår i OUS. OUS har en annen forskningsprofil⁴ enn andre universitetssykehus i Norge, blant annet er dette synlig gjennom tunge basalforskningsmiljøer som er uavhengige av universitetet.

⁴ Samordning praksis for budsjettering og regnskapsføring av forsknings og utviklingsprosjekter innen helse side 9:

« Oslo universitetssykehus har en annen forskningsprofil enn andre universitetssykehus, blant annet er dette synlig gjennom de tunge basal- og translasjonsforskningsmiljøene ved dette universitetssykehuset. Oslo universitetssykehus har flere forskningsmiljøer som er uavhengige av universitetet, mens forskningsmiljøer ved andre universitetssykehus har en sterkere tradisjon for arbeidsdeling og samarbeid på flere områder. Sistnevnte har også medført at mye av de eksterne forskningsmidlene historisk sett har blitt regnskapsført på samarbeidende universitet.»

3.2 Ansettelsesforhold vitenskapelige toppstillinger

De fleste som er ansatt i vitenskapelige toppstillinger (professorater eller førsteamanuensisstillinger) ved UiO/ Klinmed, har dobbeltstillinger ved at de også er ansatt i OUS eller Akershus universitetssykehus HF (Ahus). Dette gjelder først og fremst *kombinerte stillinger* der hovedstillingen (100 %) er ved sykehuset kombinert med en deltids professor II-stilling eller førsteamanuensisstilling (20 %) ved UiO. Klinmed har ca. 270 slike kombinasjonsstillinger, der hovedstillingen er enten ved OUS (224) eller Ahus (46). I tillegg har Klinmed p.t. 53 professor I-stillinger (100 %) (47 i OUS og seks i Ahus). De aller fleste av disse innehar også bistillinger (som overlege eller forsker) i sykehusene. Ansatte i vitenskapelige toppstillinger med dobbelt ansettelsesforhold er ofte sentrale og internasjonalt anerkjente forskere i eget forskningsfelt. Således vil mange av forskningsmiljøene innen basal-, translasjons- eller klinisk forskning i universitetssykehusene være ledet av ansatte med både sykehus og universitetstilknytning, enten som formell leder og/eller som forskningsgruppeleder (faglig teamlederfunksjon, men normalt ikke en formell lederfunksjon).

3.3 Organisering av forskningen

Forskningsmiljøene i Klinmed og OUS er organisert i tett overlappende samarbeid med hverandre, dette skyldes at mange av de vitenskapelige er ansatt i kombinerte stillinger⁵. I økende grad ser man grunnforskning, translasjonsforskning og klinisk forskning i ett og samme fagmiljø. Dette gjør det ønskelig å etablere forutsigbare retningslinjer for vertskapsrollen. Dette gjelder spesielt i etableringen av forskningssamarbeidskonstellasjoner, som SFF/SFI-sentre, Jebsen-sentre, Forskningsråds- og EU-prosjekter.

3.4 Krav fra finansieringskilde

Ansvar og roller relatert til ekstern finansiering må også hensyn ta avtaler og premisser fastsatt av den eksterne finansieringskilde. Finansiør har et krav om at kostnadene som skal dekkes kan knyttes direkte til prosjektet og skal være nødvendig for å gjennomføre avtalt aktivitet. Den nasjonale arbeidsgruppen for samordnet praksis for budsjettering etc. påpekte dette i sin rapport på side 9

«Innhenting av eksterne forskningsmidler medfører også ofte bruk av egne midler - gjennom egenandeler i bidragsprosjekter. Dette er en økonomisk utfordring som må balanseres av ledere på alle nivåer i universitet og helseforetak mot den faglige gevinsten som ligger i tilførsel av eksterne midler til viktig forskning. Det er en utfordring at eksterne midler sluses inn i en institusjon, mens eventuelle reelle kostnader påføres en annen institusjon. Dette er et særlig problem når det ikke foreligger en mulighet for full finansiering.»

Utfordringene er spesielt store i samarbeidsprosjekter mellom UiO/Klinmed og OUS da sykehuset oftest har de fleste kostnader knyttet til infrastruktur. Hvis UiO er vertsinstitusjon for et prosjekt og OUS inngår som partner, synliggjøres institusjonen (OUS) som forskningsaktør, ikke bare som tilbyder av tjenester. På den måten kan OUS som tredjepart rapportere sine kostnader i eget regnskap, i tillegg til at det fremkommer i rapporteringen hos UiO som vertsinstitusjon. Bevissthet om eget *in-kind*-bidrag er også viktig i et slikt partnerskap.

⁵ Jf. Samarbeidsavtale mellom UiO og OUS av 11.12.2009

3.4. Økonomiske forhold

Forskningsfinansiering, insentivordninger og kostnadsvurderinger varierer mellom universitet og helseforetak

Tema	Universitet	Helseforetak
Overordnet om forskningsfinansiering	<p>Forskning er en kjerneoppgave av stort omfang som finansieres gjennom ordinære midler (basis + resultat insentiver) som ikke er søkbare - samt eksterne bidrag etter konkurranse.</p> <p>Gaveforsterkningsordning som (ofte) videreføres til aktuelt forskningsmiljø.</p>	<p>Forskning er en kjerneoppgave av mindre omfang som finansieres gjennom ordinære midler som delvis er søkbare - samt eksterne bidrag etter konkurranse.</p> <p>(Ingen gaveforsterkningsordning, men Husebektutvalget har foreslått at en tilsvarende ordning innføres for klinisk forskning.)</p>
Nærmere om resultatinsentiver	<p>Resultatinsentiver basert på doktorgrader, ekstern forskningsfinansiering samt vitenskapelig publisering videreføres til fakultet/institutt og inngår som del av ordinær driftsramme.</p> <p><u>NB! Resultatinsentivene er ikke øremerket forskningsformål.</u></p> <p>En universitetsintern toppforskningsstøtte har bidratt med midler direkte til forskningsmiljøene, men er nå under vurdering.</p>	<p>Resultatinsentiver, basert på samme elementer som i UH-sektoren, disponeres på regionalt nivå og fordeles til nye forskningsprosjekter etter søknad/konkurranse internt i helsesektoren. UiO er delaktig i føringer for utlysning og innstilling av midlene, gjennom Regionalt forskningsutvalg og Samarbeidsorganet.</p>
Overordnet om kostnader	<p>Forskningsprosjekter skal budsjetteres og regnskapsføres iht. en totalkostnadsmodell ved UiO (TDI-modellen).</p>	<p>Forskningsprosjekter budsjetteres og regnskapsføres i all hovedsak iht. et marginalkostnadsperspektiv.</p>
Nærmere om indirekte kostnader og leiesteder (lab.)	<p>Indirekte kostnader er basert på regnskapsanalyser og beregnes i % av total lønnskostnad i prosjektet.</p> <p>Det enkelte prosjekt belastes overhead på grunnlag av finansørens betalingsvilje og etablert lokal praksis. All overhead godskrives instituttet og utgjør der en del den generelle driftsrammen.</p> <p>Lab.kostnader synliggjøres og prises iht. leiestedsmodellen (uferdig v/Klin.med).</p>	<p>Overhead for prosjekter beregnes i % av rene lønnskostnader (uten pensjon og arbeidsgiveravgift).</p> <p>Hvilke prosjekter som får overheadbelastning er regelstyrt. Overheaden fordeles mellom helseforetakets sentrale administrasjon og den aktuelle klinikken som i sin tur mange ganger fordeler overhead tilbake til den aktuelle organisasjonsenhet.</p> <p>Det beregnes noen ganger driftskostnader for bruk av spesielle funksjoner.</p>

3.5 Krav til budsjettering

UiO har krav til totalbudsjettering og har innført TDI -modellen (Totale Direkte og Indirekte kostnader) som verktøy. Ved OUS er det satt i gang et arbeid med å utvikle en modell for totalbudsjettering i helseforetak. Hovedutfordringen i dette arbeidet er å gå fra en kostnadsmodell som bare skiller mellom direkte og indirekte kostnader til en modell der kostnadene skal fordeles på i) direkte (vitenskapelig) forskningsinnsats, ii) leiesteder og iii) indirekte kostnader. HOD vurderte om det skulle stilles krav om videre arbeid med å utvikle modell for budsjettering av totale kostnader i eksternt finansiert forskning i oppdragsdokumentet til RHF-ene for 2016. Dette fremkom ikke i det endelige oppdragsdokumentet fra HOD det året, ei heller i 2017.

3.6 Krav i henhold til helseforskningsloven

Helseforskningsloven setter krav til forsvarlig organisering og utøvelse av forskning som involverer pasienter, helseopplysninger og humant biologisk materiale. Prosjekter som faller inn under denne loven må forhåndsgodkjennes av REK⁶. Begrepet forskningsansvarlig i henhold til helseforskningsloven er ikke alltid sammenfallende med rollen som prosjektansvarlig overfor finansøren eller av avgjørende betydning for vurdering av vertskapsrollen. Ved finansiering av prosjekter med en hovedfinansør, - vil det ofte kunne være flere partnere som vil være selvstendige forskningsansvarlige institusjoner med egne prosjektledere som søker om godkjenning fra REK.

4. Arbeidsgruppens anbefalinger

4.1 Premisser

Styringsgruppen har lagt til grunn følgende premisser for sitt forslag til retningslinjer:

- a. Spørsmålet om beslutning vedrørende prosjektvertskap knytter seg til situasjoner der prosjektledere har kombinert stilling med ansettelse *både* ved UiO/Klinmed og OUS. Der prosjektleder bare har én arbeidsgiver, legges vertskapet til denne organisasjonen. For noen prosjekter - ERC, SFF/SFI, Jebsen - kan det være grunnlag for avvik fra dette premisset ved Det medisinske fakultet; jfr. vedlegg 1⁷
- b. I diskusjonen om plassering av vertskap for eksternt finansierte forskningsprosjekter vil forskningsinnholdet noen ganger ha betydning. Mens basalmedisinsk forskning i hovedsak utføres ved universitetet og klinisk forskning ved OUS, vil mye av helseforskningen være translasjonsforskning, som utføres begge steder. Translasjonsforskning defineres som *«medisinsk forskning som bygger bro mellom grunnforskning og klinisk forskning – forskning som tar sikte på å omsette kunnskap fra basalfagene til praktisk anvendelse i pasientbehandlingen.* Ved translasjonsforskningsprosjekter må vertskap avgjøres ut fra det enkelte prosjekts særlige innhold.
- c. Det er en felles oppfatning ved OUS og UiO om at OUS alene er eier av arealene i universitetssykehuset, inklusive arealer som Institutt for klinisk medisin benytter til universitetsfunksjonen. Imidlertid er det ikke enighet mellom partene om de juridiske

⁶ REK - Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk

⁷ Vedlegg 1: Tilsetningsforhold i store eksterne prosjekter der vertskapsfunksjonen er lagt til UiO og der prosjektleder på søknadstidspunktet bare har OUS som arbeidsgiver (ikke UiO)

- d. betingelsene for UiOs rett til bruk av arealer til universitetsfunksjon i bygningene til OUS.⁸
- e. Incentivordninger ved de to institusjonene er noe ulikt utformet - særlig gjelder det gaveforsterkning⁹ og opplevelsen av at universitetets incentiver (i hovedsak RBO-midler) er knyttet nærmere til forskningsmiljøet enn tilfellet er ved det enkelte helseforetak. Om helseforetaket anser at incentivpraksis i egen sektor er uhensiktsmessig, må man arbeide for å endre denne praksisen.
- f. Utforming av en totalkostnadsmodell for eksternt finansierte forskningsprosjekter i helseforetaket vil være gunstig både når det gjelder inntektsfordeling¹⁰, utvikling av en ensartet overheadpraksis¹¹ mellom universitet og helseforetak og ikke minst når det gjelder å øke prosjektinntektene fra finansører som godkjenner prising av forskningsinfrastruktur vha. en leiestedsmodell¹². Helseforetaket bør dermed snarest utforme en totalkostnadsmodell, herunder også – i samarbeid med Klinmed. – en modell for prising av infrastrukturtjenester. OUS forventes å ha et utkast til modell som omhandler eksternt finansierte forskningsprosjekter i løpet av sommeren 2017.
- g. På institusjonelt nivå bør det også fastsettes en ensartet overheadpraksis med utgangspunkt i tilnærmet samme satser for samme type finansiering.

4.2 Anbefalte retningslinjer for oppfølging av vertskapsmodell

På bakgrunn av resultatet av kartlegging og vurderinger foreslås det å utarbeide retningslinjer mellom UiO/Klinmed og OUS for vertskapsrollen for felles forskningsprosjekter med ekstern finansiering.

I prioritert rekkefølge er det fire punkter som skal håndteres:

1. **Finansieringsordning:** Hva slags finansiering er det snakk om (finansieringskilde/program)?
2. **Forskningstype/kategori:** Hva slags forskning er det snakk om (basal/translasjon/klinisk)?
3. **Dagens organisering:** Ved hvilken institusjon er dagens aktivitet hovedsakelig organisert (forvaltning av prosjektmidler, ansettelse)?
4. Hvis ingen av de tre ovennevnte punkter gir klare føringer for plassering av prosjektvertskap, avgjøres vertskapet av prosjektleders hovedarbeidsforhold

«Prioritert rekkefølge» innebærer at dersom vertskapet kan plasseres på grunnlag av første punkt, kommer ytterligere vurderingspunkter i retningslinjene ikke til anvendelse.

⁸ Se Husebekkrapporten, side 14.

⁹ Gaveforsterkning gis ved gaver til forskning av langsiktig, grunnleggende karakter.

¹⁰ Inntektsfordelingen påvirkes ikke direkte av hvor vertskapet plasseres fordi man i samarbeidsprosjekter bare får inntekter i tråd med egen innsats, og det er bare denne inntektsandelen som er grunnlaget for incentivmidler.

¹¹ Indirekte kostnader kan være høye. Det er naturligvis som regel uaktuelt at forskningsprosjekter skal dekke disse fullt ut, men nivået på overheadsatsen (og dermed også størrelsen på vertskapsinstitusjonens egenandel) bør praktiseres noenlunde likeartet på universitet og helseforetak.

¹² Øvre ramme for Forskningsrådets tildeling til SFF-er, FRIPRO og stipendiater økes dersom man kan dokumentere kostnader til bruk av eksperimentell infrastruktur.

Helse Sør-Øst prosjekter omfattes ikke av disse vurderingene. Her følges retningslinjene fra HOD. Tildelinger internt i UiO omfattes heller ikke. Punktene er utdypet nedenfor.

1. Finansieringsordning

- Der Forskningsrådet er hovedfinansør:
 - ✓ Universitetet er som hovedregel vertskap for *SFF*¹³-er
 - ✓ OUS er som hovedregel vertskap for *SFI*¹⁴-er.
 - ✓ Universitetet er som hovedregel vertskap for *FRIPRO* og andre programmer med særlig sterk grunnforskningsprofil¹⁵; her er det imidlertid naturlig også å vektlegge forskningsinnhold og organisering.
 - ✓ OUS er som hovedregel vertskap for *HOD*-finansierte helseprogrammer i Forskningsrådet, særlig der disse er rettet mot diagnostikk, behandling og rehabilitering
- Der EU er hovedfinansør:
 - ✓ universitetet er som hovedregel vertskap for *ERC*¹⁶-stipend
 - ✓ for prosjekter innenfor «*health*»-programmet¹⁷ og øvrige EU-programmer vil en konkret vurdering av hvert enkelt prosjekt, forskningstype/kategori og dagens aktivitet og organisering bli tillagt vekt når vertskap fastsettes
- Ved store bidrag fra private, foreninger og fond (herunder Jebsen-sentre), som kommer inn under gaveforsterkningsordningen for langsiktig grunnleggende forskning¹⁸, legges vertskapet som hovedregel til universitetet. Andre bidrag fra pasientforeninger, stiftelser og legater plasseres ut fra punktene 2-4 ovenfor, og i samråd med giver. Gaveforsterknings-
- midler disponeres slik at det gis en rimelig fordeling mellom partene
- Ved bidrag til stor forskningsinfrastruktur plasseres vertskapet ut fra hensyn til den totale finansieringen, eventuell driftsmessig integrering med annen/liknende infrastruktur samt om utstyret også skal brukes for klinisk/diagnostisk formål i løpet av utstyrets levetid.

2. Forskningstype/kategori

Dersom kriteriet for «Finansieringsordning» ikke er, avklarende kan forskningstype/kategori tillegges vekt. Man konstaterer at translasjonsforskning foregår ved begge institusjoner, derfor må vertskap ved translasjonsforskningsprosjekter avgjøres ut fra det enkelte prosjekts særlige innhold. For prosjekter som både inneholder grunnforskning og behandlingsrettet klinisk forskning, skal vurderingen av prosjektvertskap ta hensyn til totalfinansiering og hvilke del som utgjør hovedtyngden i prosjektet. Det innebærer at prosjekter med overveiende

¹³ SFF- Sentre for fremragende forskning www.forskningsradet.no/prognett-sff/Forside/1224067001825

¹⁴ SFI – Sentre for forskningsdrevet innovasjon www.forskningsradet.no/prognett-sfi/Forside/1224067021121

¹⁵ Med «grunnforskning» forstår vi her forskning av langsiktig, grunnleggende karakter, dvs. både basalmedisinsk forskning og deler av translasjonsforskningen. Translasjonsforskningsprosjekter vurderes individuelt.

¹⁶ ERC- European Research Council <https://erc.europa.eu>

¹⁷ «Societal challenges 1» i dagens Horisont 2020.

¹⁸ Inkludert forskning rettet mot utvikling av diagnostikk, behandling og forebyggende tiltak, også kalt translasjonsforskning

grunnforskningsprofil eller annen preklinisk forskning og utvikling har universitetet som vertskap¹⁹, mens kliniske prosjekter har helseforetaket som vertskap.

3. Dagens organisering av tilsvarende aktivitet

Plasseringen av prosjektvertskap bør i enkelte tilfeller ta hensyn til dagens organisering/ressursbruk, dvs. hvor prosjektleder/forskningsmiljøet har organisert tilsvarende aktiviteter. Det kan bidra til å sikre bedre prosjektgjennomføring, god faglig sammenheng og hindre unødvendig administrativt dobbeltarbeid for prosjektleder.

Det foreslås at det inngås en egen avtale mellom UiO og OUS om å følge disse retningslinjene ved samarbeid mellom OUS og Klinmed, og så langt de er anvendbare ved annet samarbeid mellom UiO og OUS.

4.3 Avslutning/revisjon

Disse retningslinjene tar sikte på å forankre gjennomføringen av eksternt finansierte forskningsprosjekter bedre på linjeledernivå, gi raskere avklaringer, og vil sammen med andre tiltak nevnt under premisser kunne sikre større prosjektinntekter fra noen sentrale eksterne finansiører.

Retningslinjene bør være gjenstand for jevnlig oppfølging i samarbeid mellom UiO og OUS. Viktige spørsmål handler bl.a. om hvorvidt etterlevelsen er i tråd med retningslinjene, om samarbeidet utvikler seg slik man i fellesskap ønsker, og om det eventuelt er behov for revisjon av retningslinjene.

Beslutninger om vertskap er ikke avgjørende for kreditering av publikasjoner og fordeling av IPR-rettigheter; dette følger av egne retningslinjer og inngåtte avtaler.

5. Vedlegg

Vedlegg 1

Tilsetningsforhold i eksterne prosjekter der vertskapsfunksjonen er lagt til UiO og der prosjektleder på søknadstidspunktet bare har OUS som arbeidsgiver

Vedlegg 2

Forslag til samarbeidsavtale mellom Det medisinske fakultet, Institutt for klinisk medisin og Oslo universitetssykehus HF om Retningslinje for vertskapsrollen for prosjekter med ekstern finansiering

¹⁹ Merk at søknader fra OUS-ansatte uten universitetstilknytning ikke uten videre er berørt av denne fordelingen, jf. premissene ovenfor.

Vedlegg 1

Tilsettingsforhold i store eksterne prosjekter der vertskapsfunksjonen er lagt til UiO og der prosjektleder på søknadstidspunktet bare har OUS som arbeidsgiver (ikke UiO)

I forbindelse med arbeidet med retningslinjer for vertskap av eksterne forskingsprosjekter mellom UiO (Institutt for klinisk medisin) og OUS har Det medisinske fakultet utarbeidet retningslinjer for ansettelsesforhold ved søknad av store prosjekter (ERC, SFF/SFI, Jebsen). Dersom UiO skal ha vertskap for prosjekter og prosjektleder bare har én arbeidsgiver (OUS) ved søknadstidspunkt vil følgende ansettelsesforhold gjelde:

Type prosjekt	Løsning	Merknad
ERC Advanced Grant	Hvis prosjektleder ikke er fast tilsatt ved UiO, tilbys fast tilsetting uten kunngjøring.	Hvis aktuelt med tilsetting som professor (mer enn 20 %), må dette vedtas i UiOs sentrale tilsettingsorgan.
ERC Consolidator Grant	Hvis prosjektleder ikke er fast tilsatt ved UiO, tilbys fast tilsetting uten kunngjøring.	Hvis aktuelt med tilsetting som professor (mer enn 20 %), må dette vedtas i UiOs sentrale tilsettingsorgan.
ERC Starting Grant	Prosjektleder tilbys tilsetting som forsker eller førsteamanuensis på innstegsvilkår.	
SFF	Hvis prosjektleder før søknadsperioden ikke er tilsatt ved UiO, skal vedkommende tilsettes midlertidig i 20 % bistilling som forsker ved UiO for søknadsperioden. Når søknad evt er innvilget, tilsettes prosjektleder i stilling som professor (1404).	
SFI	Hvis prosjektleder før søknadsperioden ikke er tilsatt ved UiO, skal vedkommende tilsettes midlertidig i 20 % bistilling som forsker ved UiO for søknadsperioden. Når søknad evt er innvilget, tilsettes prosjektleder i stilling som professor (1404).	
Jebsensentre	Hvis prosjektleder før søknadsperioden ikke er tilsatt ved UiO, skal vedkommende tilsettes midlertidig i 20 % bistilling som forsker ved UiO for søknadsperioden. Når søknad evt er innvilget, forlenges denne tilsettingen ut senterets levetid.	

Vedlegg 2

Forslag samarbeidsavtale mellom UiO /Det medisinske fakultet og OUS om retningslinje for vertskapsrollen for prosjekter med ekstern finansiering

1. Bakgrunn

Universitetet i Oslo (UiO) og Oslo universitetssykehus HF (OUS) har 11.12.2009 inngått samarbeidsavtale som har som formål å legge til rette for en god samordning av ressurser og for at Partenes lovpålagte forsknings- og undervisningsplikter blir koordinert og integrert på en best mulig måte.

Videre har Partene inngått avtale om Felles forskerstøtte i nettverk for store nasjonale og internasjonale søknader om forskningsfinansiering (september 2015).

Som del av nevnte avtalegrunnlag er Partene enige om å avtalefeste etableringen og bruk av retningslinje for vertskapsrollen for prosjekter med ekstern finansiering for Klinmed og OUS .

2. Formål

Avtalen angir retningslinjer for avklaring av vertskapsrollen for prosjekter med ekstern finansiering.

3. Virkeområde

Retningslinjen gjelder kriterier for og beslutning om plassering av prosjektvertskap der prosjektleder (søker) har ansettelse både ved UiO/Klinmed og OUS.

Der prosjektleder bare har én arbeidsgiver, legges vertskapet til denne organisasjonen med mindre annet følger av angitte premisser nedenfor.

4. Premisser

- a. Forskningsinnholdet vil noen ganger ha betydning for plassering av vertskap. Mens basalmedisinsk forskning i hovedsak utføres ved universitetet og klinisk forskning ved OUS, vil mye av helseforskningen være translasjonsforskning, som utføres begge steder. Med translasjonsforskning menes her *«medisinsk forskning som bygger bro mellom grunnforskning og klinisk forskning - forskning som tar sikte på å omsette kunnskap fra basalfagene til praktisk anvendelse i pasientbehandlingen»*.
- b. Partene vil ha et gjensidig ansvar for å sikre en rimelig og balansert fordeling av eksterne midler basert på partenes beregnede bidrag. Partene har som målsetting at retningslinjen og samarbeid rundt eksternt finansiert prosjekter støttes ved bruk av Totalkostnadsmodellen (TDI). Partene har også som målsetting å se på mulighet for fastsettelse av felles satser for dekningsbidrag (overheadssatser) for de ulike finansieringskilder i prosjekter i grenseflaten Klinmed og OUS.
- c. Ved tildeling av ERC, SFF/SFI eller KG Jebsen-senter, kan retningslinjen avvikes i henhold til vedlegg 2 til denne avtalen. I så fall skal begge Parter godkjenne dette, jf. nedenfor.

5. Retningslinje

Retningslinjen for valg av vertskapsinstitusjon fremgår av vedlegg 1.

6. Roller og ansvar

Prosjektleder er ansvarlig å følge retningslinjen ved vurdering av forankring av eget prosjekt, herunder søke råd og veiledning i felles forskningsstøttenettverk.

Felles forskningsstøttenettverk plikter å følge retningslinjen og bistå prosjektleder i vurderingen av de kriterier som ligger til grunn for valg av prosjektvertskap. Der det er tvil eller ikke oppnås enighet i dialog med prosjektleder og linjeledere, skal saken forelegges instituttleder ved Klinmed og direktør forskning, innovasjon og utdanning ved OUS. Disse er gitt fullmakt til å fatte endelig beslutning om forankring av prosjektvertskap, herunder avvik fra retningslinjen med bakgrunn i vedlegg 2.

6. Varighet

Samarbeidsavtalen løper fra den er signert av begge Parter og inntil den skriftlig sies opp av en Part. I så fall gjelder en oppsigelsestid på seks måneder fra det tidspunkt den annen Part har mottatt oppsigelsen.

7. Evaluering

Retningslinjene skal være gjenstand for årlig oppfølging i samarbeid mellom partene,

8. Tvister

En hver tvist som måtte oppstå i forbindelse med denne Samarbeidsavtalen skal som utgangspunkt søkes løst i minnelighet mellom Partene. Dersom instituttleder ved Institutt for klinisk medisin og direktør forskning, innovasjon og utdanning ved OUS ikke lykkes med å løse tvisten, skal saken bringe saken inn for overordnet nivå ved henholdsvis dekan ved Det medisinske fakultet og administrerende direktør ved OUS, som sammen avgjør tvisten eller den videre gang for løsning.

9. Signatur

Samarbeidsavtalen er undertegnet i 2 eksemplarer. Hver Part beholder ett eksemplar hver.

Oslo 2017

Frode Vartdal
Dekan
Det medisinske fakultet

Bjørn Erikstein
Administrerende direktør
Oslo universitetssykehus HF