

Contents

Virksomhetsanalyse med risikokart	2
Undervisningsmessige utfordringer	2
Frafall	2
Digitalisering	2
Språklige forhold	2
Pasienttilgang	3
Forskning i studieforløpet	3
Utenlands utdannede tannleger	4
Faglige utfordringer	4
Personalmessige utfordringer	5
Internasjonal rekruttering	7
Organisatoriske utfordringer	7
Indikatorer	8
Administrasjon	9
Administrativ støtte ved Eksternt Finansiert Virksomhet	9
Institutt for klinisk odontologi	10
Institutt for oral biologi	10
Samfunnsmessige utfordringer	12
Økonomiske utfordringer	12

Virksomhetsanalyse med risikokart

UNDERVISNINGSMESSIGE UTFORDRINGER

FRAFALL

Utdanningsmiljøet kjennetegnes i dag av undervisere med høy faglig spesifisitet og mye klinisk kompetanse i tillegg til en høy andel klinisk mengdetrening for studentene på både BA- og MA-nivå. Likevel er det atskillige utfordringer knyttet til frafall.

I perioden 2015 – 2020 ble det i snitt utdannet 49,5 tannleger per år. Sammenlignet med måltallet på 62 kandidater gir dette et frafall på 20,2 % for perioden. Til sammenligning hadde UiB et frafall på 10,4 % og UiT 6,8 % i samme periode. På odontologiprogrammet inntreffer frafallet primært i løpet av de første to studieårene i forbindelse med studenter som søker overgang til Medisinstudiet. Vi vet ikke om skifte av studieretning er planlagt eller om det gradvis modnes i løpet av de tidlige semestrene. Selv om det er noe forsinkelse i studieprogresjon senere i studieløpet er det mindre frafall. Årsakene til forsinkelse og sent frafall er foreløpig ikke kartlagt.

I perioden 2015 – 2020 ble det i snitt utdannet 17,3 tannpleiere per år. Sammenlignet med måltallet på 20 kandidater gir dette et frafall på 13,3 % for perioden. Til sammenligning hadde UiB et frafall på 32,7 % og UiT 16,7 % i samme periode. For tannpleierprogrammet svinger frafallet mye fra år til år, men størst frafall inntreffer også her i starten av studiet. Fraffallet på 1. studieår skyldes til dels studiebytte og tilpasning til overgangen fra videregående skole til universitetsnivå. I tillegg har andelen flerkulturelle/flerspråklige med opptak til studiet økt jevnt de siste 10 årene og er nå i overkant av 85 %. Språkutfordringer og kulturelle forhold er utfordrende for en del studenter. Det er lite frafall senere i studieløpet.

Det er planlagt et frafallsprosjekt med ferdigstillelse våren 2022 hvor man skal kartlegge årsaker til frafall og mulige tiltak for å øke gjennomstrømningen.

DIGITALISERING

Det har de siste årene oppstått et stort teknisk potensiale for bruk av digitale verktøy innen undervisning og praksis, både innen gruppearbeid, forelesninger, eksamener, ferdighetstrening og kliniske demonstrasjoner. Det er store utfordringer tilknyttet implementeringen av disse og kompetanseoppbygningen av ansatte brukere, og digitale verktøy blir ikke utnyttet effektivt på grunn av manglende kompetanse. Det er et stort løft som må til for å omstille organisasjonen og læringspersonellet til en moderne, fulldigitalisert undervisnings- og læringsplattform. Ferdighetscenteret som ble tatt i bruk i 2013 er tilrettelagt for digital undervisning og er et viktig steg mot en digitalisert studiehverdag, men det er viktig at potensialet her blir godt utnyttet og at andre avdelinger ved fakultetet følger opp.

I dag er det mye opp til den enkelte foreleser i hvor stort omfang digitale verktøy benyttes i undervisningen. Interesse og kunnskap om muligheter er begrensende faktorer. Det er behov for aktiv opplæring og trening av forelesere og instruktører.

SPRÅKLIGE FORHOLD

Gode norskkunnskaper er et krav for å kunne praktisere som tannlege og tannpleier i Norge. Det er i dag ikke krav om norsk som hovedmål eller dokumenterte norskkunnskaper for opptak på studiene ved fakultetet. Det arbeides med en slik ordning, men inntil videre tas en del studenter opp på begge studieprogram uten at de har tilstrekkelige norskkunnskaper til å effektivt kunne nyttiggjøre seg undervisning gitt på norsk eller øvrige skandinaviske språk. Dette forplanter seg videre som

utfordringer i kommunikasjonen mellom pasient/pårørende og student i studentklinikken. Dette fører til at enkelte flerspråklige studenter strever med å oppnå godt nok læringsutbytte i studieløpet. Det er likevel nødvendig å understreke at kommende flerspråklige tannleger og tannpleiere i helsevesenet vil være en viktig ressurs i dagens flerkulturelle samfunn. Kravet må dog være at fakultetets flerspråklige studenter innehar god forståelse av norsk muntlig og skriftlig som en grunnleggende ferdighet for læring. Det bør også arbeides aktivt med å rekruttere klinikkpersonale og kliniske veiledere med innvandrerbakgrunn, og at disse gis en aktiv rolle som kulturbrobyggere mellom studenter, ansatte og pasienter.

PASIENTTILGANG

Det er i dag mangel på pasienter innenfor flere av fagkategoriene, og spesielt innen fagområdene periodonti og protetikk. Fakultetet har i dag relativt dårlig kontroll på egen pasientpopulasjon og har ingen aktiv prosess for oppfølging av pasienter eller "recall"-arkiv og studenter og klinikkpersonell bruker uforholdsmessig mye tid på å organisere pasienter til klinikkøktene. Dette er en stor svakhet som ikke bare gir usikkerhet med hensyn på forutsigbarhet i student- og spesialist utdannelsen, men også fører til at viktige opplysninger om pasienter, arbeidsmetoder og materialer og lignende ikke blir satt i systematisk sammenheng og ikke kan forskes på. manglende rekruttering av pasienter har av flere blitt relatert til for høy prissetting på tjenestene og manglende infrastruktur / organisering av pasientene. Klinikken og støtteapparatet rundt tar ikke godt nok vare på de pasientene de har inne til behandling og i noen tilfeller er behandlingstiden unødvendig lang. Fakultetet trenger strategi og virkemidler for mer effektiv pasientrekruttering, og bør engasjere seg mer aktivt i pasientrekruttering og oppfølging. Virkemidler som for eksempel annonsering i dagspressen, tilbud om prisgunstig behandling av registrerte studenter gjennom SiO og/eller et lojalitetsprogram for pasienter som ønsker "recall" bør vurderes nøye. Andre viktige tiltak kan være å etablere en aktiv dialog med private og offentlige tannleger for henvisning av pasienter som er egnet til student- eller spesialistundervisningen. En mer aktiv "deling" av pasienter mellom tannlegestudenter og tannpleiestudenter kan også være et virkemiddel som også gir studentene bedre trening i å jobbe effektivt i et tannhelse-team.

FORSKNING I STUDIEFORLØPET

I 2016 opprettet OD et forskerlinjeprogram som finansieres via NFR sin rammebevilgning til studentforskning i odontologi (totalt 500 000 kr/år). Programmet gjennomføres i samarbeid med MED, som innebærer at alle våre forskerlinjestudenter (på lik linje med våre ph.d.-kandidater) tar alle kurs som skal inngå i opplæringsdelen ved MED.

Fram til og med 2020 ble inntil halvparten av bevilgningen (NOK 250 000) brukt på sommer- og deltidsstipender. Fakultetet har så langt uteksaminert 3 forskerlinjestudenter og har 4 aktive studenter på programmet. Det har vært en del rekrutteringsutfordringer, men i 2021 hadde vi 3 søkere til 2 plasser. Sommer- og deltidsstipend har fremdeles mange søkere, så fakultetet vil fortsette med denne ordningen parallelt med prioritering av 2 forskerlinjestipender.

Verdien og innholdet av den integrerte masteroppgaven i tannlegeutdanningen har stadig blitt diskutert. Slik det har fungert til nå er det stor variasjon mellom kvaliteten

på oppgavene. Det er ressurskrevende de vitenskapelig ansatte å håndtere det store antallet oppgaver i tillegg til bachelor- og spesialistoppgaver. Det er klart en ulempe at veileder er den som vurderer om en oppgave er god nok, noe som har vært påpekt under evalueringer. Bør vurdere å endre dette.

UTENLANDS UTDANNEDE TANNLEGER

Det er et økende antall tannleger i Norge er uteksaminert i utlandet, blant disse er det mange som ønsker å delta i spesialist- og etterutdannelsen ved fakultetet. Tannleger som er utdannet i Skandinavia har kunnskaper og ferdigheter lik norske studenter når de uteksamineres og utgjør således ingen særlig utfordring. Kompetanse og kliniske erfaringen hos ny-uteksaminerte tannleger fra andre EU-land varierer og de er ikke usannsynlig at noen av disse ikke er like jevn gode” jamført Skandinaviske tannleger og at de mangler relevant klinisk grunn- og tilstrekkelig mengdetrening. I tillegg kommer språklige utfordringer som nevnt over.

FAGLIGE UTFORDRINGER

Det odontologiske fakultetet søker å gi tidsriktig, forskningsbasert undervisning innen tannhelsefagene. Dagens samfunn og pasienter forventer kvalitetssikret (evidensbasert) og individtilpasset behandling hvor brukermedvirkning innen helseforskning og behandlingsvalg blir stadig mer vektlagt.

Demografiske endringer i samfunnet (alderssammensetning og innvandring) gir varige endringer i sykdomsbildet og behandlingsbehovet i befolkningen. Krav til miljø og bærekraft utfordrer eksisterende behandlingsmetoder- og rutiner. Faglig utvikling må øke relevant kunnskap i henhold til dette.

Tverrfaglig samarbeid og kobling mellom ulike fagdisipliner blir viktig for å løse komplekse problemstillinger både innen forskning og klinikk.

- Økt levealder og bedret munnhelse krever mer langsiktige behandlingsvalg og behov for bedre samhandling med andre medisinske disipliner.
- Det er en faglig utfordring å redusere andelen av befolkningen som ikke kan nyttiggjøre seg det odontologiske behandlingstilbudet som finnes (angst, språkproblemer, fysiske- og mentale problemer etc).
- Økt risiko for pandemier og utvikling av antibiotikaresistens fører til behov for mer fokus på hygienetiltak, forebyggende helsetiltak og alternative behandlingsmetoder for infeksjoner.

Den teknologiske utviklingen vil påvirke fagfeltet både i praktisk profesjonsutøvelse og i forskning.

- Nye materialer og biologiske metoder stiller stadig større krav til behandleres kompetanse og ferdigheter.
- Behovet for metoder til å behandle store datasett vil bli framtrødende (-omics, bioinformatikk, ”big data” etc.), særlig innen områdene klinisk forskning, epidemiologi, mikrobiologi og genetik. Deltakelse i relevante nasjonale og internasjonale programmer vil være viktig for å sikre tilgang til infrastruktur og kompetanse.

Innovasjon og nyskaping blir nødvendig for å løse nye forsknings- og behandlingsutfordringer.

- Nye teknikker innen ”imaging” og diagnostikk stiller store krav til databehandling og teknisk kunnskap.
- Utvikling og digitalisering av tanntekniske prosesser vil føre til endringer som må gjenspeiles i klinikk og forskning.

For å møte utviklingen i helsefagene og tilgrensende disipliner må fakultetet ta mål av seg til å være en lærende, dynamisk og endringsvillig organisasjon med høye krav til egen faglig kunnskap, ferdighet og relevans, og som lett fanger opp ny kunnskap og formidler den raskt videre til studenter, pasienter og samfunn.

PERSONALMESSIGE UTFORDRINGER

Alderssammensetningen av de ansatte og omfattende rekruttering fra egne rekker over lengre tid har gitt noen prekære personalmessige utfordringer.

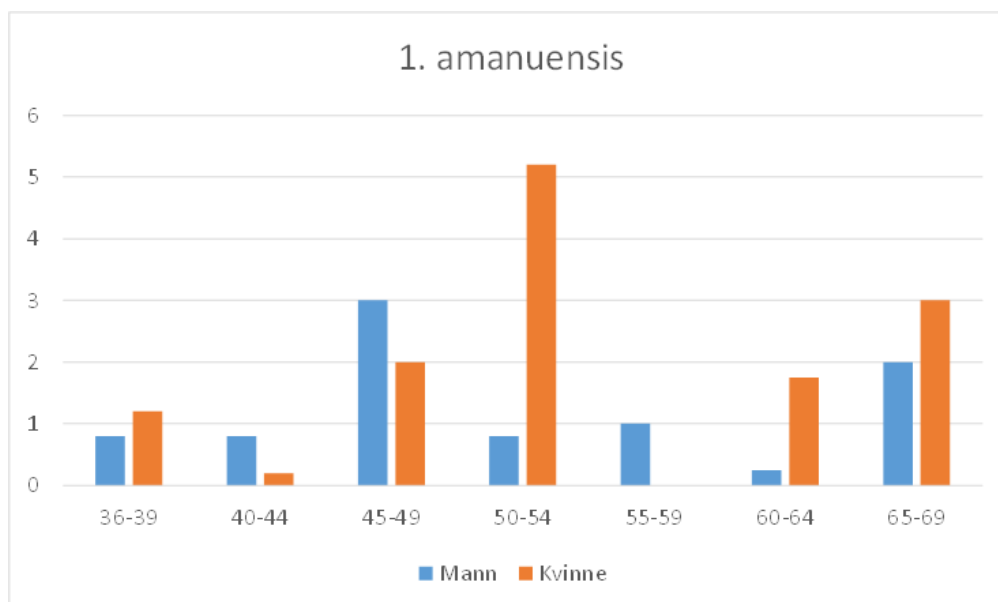
Fakultetet mangler finansiell mulighet til å rekruttere vitenskapelig personell til nøkkelposisjoner innen undervisning i kliniske fag. I tillegg er manglende rekruttering til rekrutteringsstillinger (PhD og Postdoc) midlertidig 30% kutt i inntaket.

Nøkkelkompetanse vil være tapt i løpet av en tre til fem års periode og noen fagområder som indremedisin og immunologi er sårbare

Alderssammensetning

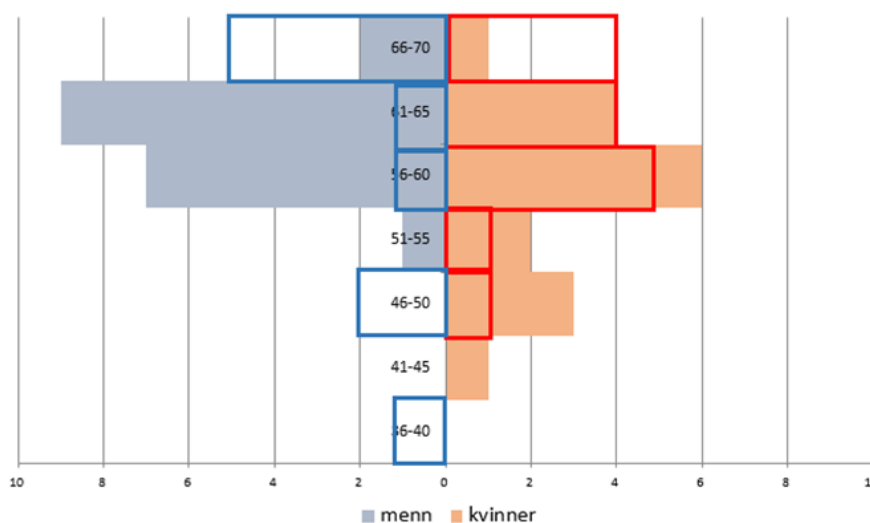
IOB: I Oktober 2021 var 38 % (3 stykk) av alle professorer (totalt 8 stykk) 65 år eller eldre og 76% (6 stykk) 55 år eller eldre.

Blant førsteamanuenser (5 stykk) er 20% (1 stykk) over 65 år, mens 80% er under 55 år og 60% er under 45 år.



Derimot er muligheten for rekruttering til professorkompetanse relativt god innen fagene mikrobiologi, patologi/histologi og oral anatomi.

Alderssammensetning (juni 2013 fylt, august 2021 åpen)



Kjønnsbalansen blant de vitenskapelige tilsatte, instruktører, stipendiater og spesialistkandidater er i sin helhet er ganske god. For den administrative delen av fakultetet er situasjon derimot svært annerledes og tilnærmet 90 % av de faste administrativt ansatte på fakultetet er kvinner¹. Blant studentene er det også en overvekt av kvinner, slik det er i alle helsefag for tiden. En mer aktiv politikk for rekruttering av menn til administrative stillinger og ledige studieplasser er nødvendig for å snu denne trenden.

Hovedandel av våre kvinnelige førsteamanuenser er over 50 år hvor hovedårsaken til at de ikke har blitt professor er evne til å bygge riktig CV for et opprykk.

I juni 2013 var 57 % av alle professorer 60 år eller eldre, og 80 % var 55 år eller eldre. Ettersom effektiv pensjonsalder varierer mellom personer får vi ikke regnet ut nøyaktig når de forskjellige vitenskapelige skal erstattes. Likevel er det helt klart at nøkkelkompetanse vil forsvinne hvert år i strategiperioden framover og at hoveddelen av dagens kliniske professorkompetanse vil være tapt i løpet av en fem- til tiårsperiode. Blant førsteamanuenser på fakultetet, som er det naturlige stedet å rekruttere professorer fra, var halvparten over 60 år i juni 2013. Førsteamanuensene var i snitt kun tre år yngre enn professorene (56 vs 59 år) på dette tidspunktet, hvilket innebærer at behovet for ny professorkompetanse ikke kan dekkes med rekruttering fra egne førsteamanuenser alene. Videre har en stor andel av førsteamanuensene nedprioritert forskning og internasjonal virksomhet til fordel for klinikk og undervisning og de hadde kun 0,3 publikasjonspoeng hver i snitt årene 2010-2011. Det er også en utfordring at en majoritet av de klinisk vitenskapelige ansatte (alle grupper) har sidegjøremål og klinisk tjeneste som gjør at denne gruppen er lite fleksible med hensyn på arbeidstid og derfor ikke i perioder kan "bufre" med økt arbeidsinnsats når andres fravær krever det. Organisasjonen er derfor svært sårbar for bemanningsmessige endringer. Det er derfor et behov for å på sikt å opprette en bemanningsplan som sørger for overlappende kompetanse og robusthet nok til å sikre god kvalitet i undervisningen og faglig bredde og dybde over tid uavhengig av kortere periodiske endringer i personalet.

¹Personer med fast fulltidsstilling i følgende kategorier: Kontorsjef, Underdirektør, Avdelingsdirektør, Førstesekretær, Konsulent, Seksjonssjef, Seniorskonsulent, Førstekonsulent, Rådgiver.

INTERNASJONAL REKRUTTERING

Ytterligere utfordringer eksisterer på grunn av den begrensede internasjonale rekrutteringen som foreligger i dag. Det er forholdsvis få faste vitenskapelige ansatte som har et internasjonalt nettverk og som aktivt søker impulser og kompetanse fra utlandet: Utpreget intern rekruttering har ført til at rekruttering av ekstern kompetanse ikke har blitt profesjonalisert ved fakultetet, slik den i vesentlig større omfang har blitt ved mange andre sammenlignbare institusjoner. Dersom økt deltakelse i internasjonale forsknings- og studieprogrammer er et uttalt strategisk mål er det tvingende nødvendig å lage en rekrutteringsstrategi som innebærer internasjonale utlysninger og rekruttering av kompetanse fra "øverste hylle" med internasjonale nettverk og kontakter.

OD har nå laget en oversikt over alle avtaler med utenlandske institusjoner og laget utfyllende nettsider med informasjon om utveksling både på ansatt- og studentnivå, blant annet med informasjon om Erasmus+ og Circle U.

Det er satt i gang initiativ med å registrere forskere i Wikipedia og google scholar for å øke deres og fakultetets 'synlighet' internasjonalt. Videre er det gjort grep i forhold til utlysninger, der stillinger nå utlyses i internasjonale fora som ResearchGate, og spres via LinkedIn etc, i tillegg til JobbNorge og NAV.

Prosessen med ansettelse i vitenskapelige stillinger tar ofte unødvendig lang tid som resulterer i at de beste internasjonale søkerne trekker seg. Selv om flere av rutinene er endret, må fakultetet se på hvilke andre tiltak som må gjøres.

ORGANISATORISKE UTFORDRINGER

Organisasjonen er delt i to institutter hvor IKO kjennetegnes av mange relativt små enheter. Denne måten å organisere fakultetet skaper utfordringer og farer ved at fagfelt blir svært personavhengige og miljøene blir lite robuste. Fagledervervene fungerer i praksis som verv man sitter med til man "går av med pensjon", noe som kan skape begrensede muligheter for yngre eller nye talent som kunne bidratt til en bedre dynamikk. Videre, skaper de små personavhengige enhetene store utfordringer i forhold til administrativt arbeidet, da personer har både faglig og administrativt ansvar for enhetene. Når fakultetet/IKO introduserer nye rutiner og programvarer eller når nye lovgivninger trer i kraft er det relativt mye som ligger kun på denne ene personen. Til slutt er denne måten å strukturere alt på svært utsatt ved sykdom, permisjoner og andre typer fravær. Slike små enheter oppfatter seg også ofte som autonome og er lite fleksible og endringsvillige. Mange opplever denne strukturen som et hinder for mellomfaglig og tverrfaglig samarbeid, og som en kime til konflikt når faglige prioriteringer må/skal gjøres på tvers av fagavdelinger. dersom en mer dynamisk og robust organisasjon skal utvikles må særlig forskning frikobles fra fagavdelingene slik at forskningsprosjekter og samarbeid kan utvikles uavhengig av faglig ståsted og tilhørighet.

Et godt samspill mellom administrasjon og fagmiljøer er avgjørende for at gode prosjekter skal få et handlingsrom og en utforming som kommer både den enkelte deltaker og organisasjonen til gode. Dagens krav til prosjektstyring, drift, innovasjon og rapportering er såpass krevende og komplekse at forskere ikke lenger alene kan drive prosjekter uten administrativ støtte og kompetanse.

Dette er noe IOB per i dag ikke har tilgang til. Til tross for dette er IOB suksessrike ved innhenting av midler fra små eksterne fond og andelen søknader om eksterne midler generelt har økt de siste årene. Det er en utfordring å få sammenhengende forskningstid da undervisningen er primær oppgave for de vitenskapelige ansatte hvilket reduserer omfanget og «impact» av forskningen. Det er vanskelig å langtidsplanlegge forskningsaktiviteten når den er avhengig av små tilfeldige tildelinger fra eksterne kilder. Det finnes heller ikke noen lokal/sentral pott med forskningsmidler som etter søknad kan gi økonomisk støtte til spesielt kostbare eksperimenter som kan heve «impacten» til prosjekter/publikasjoner. Odontologi som et medisinsk/biologisk fag blir som oftest utkonkurrert av søknader fra sterke miljøer innen medisin og/eller bioteknologi.

INDIKATORER

NSDs Database for statistikk om høgre utdanning (DBH) inneholder et bredt spekter av informasjon om den tertiære utdanningen i Norge som inkluderer universiteter, høyskoler og fagskoler. <https://dbh.nsd.uib.no/index.action>

Måltallene som UiO skal levere på relatert til forskning er bl.a avlagte doktorgrader, vitenskapelig publisering, og innhenting av eksterne forskningsmidler.

OD leverer gjennomgående dårligere enn gjennomsnittet ved UiO på publiseringspoeng, og har fram til 2020 levert lavere enn det forventede antall gjennomførte PhD grader. I 2020 og 2021 var antallet likt eller høyere enn hva som var rapport forventet.

Reduksjonen i antall PhD stillinger pga økonomiske kutt vil påvirke fremtidige måltall negativt, både mht publikasjonspoeng og gjennomførte PhD løp.

Eksterne forskningsmidler fra f. eks. NFR og EU inngår også i forskningsinsentivene fra KD, og omtales som en resultatbasert omfordeling (RBO) mellom institusjonene.

En stor utfordring for fakultetet er at UiO sitt system for indikatorer for ekstern forskningsfinansiering registrerer kun tildelinger relatert til ERC og Marie Skłodowska-Curie utlysninger i EU og FRIPRO i NFR.

OD skaffer en stor del av eksterne midler via spesifikke programutlysninger i hhv H2020, som Eurostar og ERA, og NFR, (f. eks Nano2021), som gjør at OD ikke .

En tydelig utfordring i organisasjonen er manglende systematiske målinger. Selv om fakultetet rapporterer til, og evalueres av, et betydelig antall aktører, er det relativt lite systematisk intern måling av prosesser. Statistikk som kan benyttes i benchmarking mellom enheter og følge utvikling over tid er totalt fraværende, selv de relativt «enkle» indikatorene som sammenlignbare organisasjoner har godt etablert. Dette skaper store utfordringer og det gir svært begrensede muligheter for å evaluere hvor godt hver avdeling drives.

Dagens delte lokalisering mellom Gaustad og Geitmyrsveien oppleves problematisk for ansatte og studenter som tidvis må forflytte seg i arbeids- og undervisningssituasjoner. Videre medfører fakultetets geografiske spredning utfordringer i å skape en enhetlig kultur og samhandling. Det gir også utfordringer for å ha forskningsprosjekter på tvers av fagmiljøer, især innen translasjonsforskning som har potensiale til å bli en av fakultetets sterkeste komparative fordeler. Det er imidlertid ikke realistisk med samlokalisering før det foreligger et nytt bygg. Det bør derfor arbeides konkret for å styrke forskningsgrupper og undervisningssamarbeid på tvers av instituttene.

ADMINISTRASJON

Det administrative støtteapparatet skal støtte opp om den faglige virksomheten. Administrative oppgaver og tjenester skal både være godt tilpasset kjernevirksomhetens behov, og krav til drift og forvaltning skal ivaretas. Det er uttrykt store forventninger til effektivisering, forenkling og digitalisering av universitetsadministrasjon fra staten og fra institusjonene selv.

Fakultetet har over tid flyttet ressurser fra instituttnivået til fakultetsnivået. Dette er en generell trend ved UiO, som dels avspeiler nye kompetansekrav som stilles til å utføre de administrative oppgaver, men som også avspeiler den digitalisering som har skjedd. Det er krevende for et mindre fakultet å bygge en administrasjon som har tilstrekkelig dybde og bredde i kompetanse på alle områder. Å inngå samarbeid med andre fakulteter for å imøtekomme dette er krevende. Å kjøpe tjenester fra andre fakulteter på områder man ser man ikke kan dekke godt nok kan være en tilnærming som bør vurderes mer enn det som gjøres i dag

Instituttene uttrykker at avstanden til de som utfører administrative tjenester har økt. Det er imidlertid ikke naturlig utvikling å reversere den utvikling som har skjedd, men at man heller setter fokus hvordan tjenestene blir levert og at man i den forbindelse også vurderer hensiktsmessig fysisk plassering av de administrative ansatte.

ADMINISTRATIV STØTTE VED EKSTERNT FINANSIERT VIRKSOMHET

Det er i dag en stor utfordring at administrasjonen i søknadsprosesser av forskerne oppleves mer som en hemmende motspiller enn som motiverende medspiller. Det ligger en betydelig organisatorisk og økonomisk gevinst i å få til et godt samspill mellom administrativt og faglig ledd.

Det er klare utfordringer når det gjelder ansvarfordeling mellom administrasjon og søker, hvor mye hjelp som kan påregnes, samt at det er interne UiO rutiner og maler som må følges som gjør at bl.a. budsjettoversikter må lages på flere måter. Det er viktig at det tilrettelegges for at søkerne får lik støtte til søknadsprosesser. Dette kan i dag oppleves utfordrende for noen av våre forskere.

Fakultetet har etablert en gruppe for administrativ støtte for ekstern finansiering. Gruppen ledes av forskningsdekanen Janne E Reseland og består av EU-rådgiver Krisztina Ligeti, økonomirådgiver Mai-Elin Nguyen og forskningsrådgiver Natalia Andronova. Gruppen jobber med å få på plass retningslinjer og gode rutiner for både pre-søknadsfasen, søknadsfasen og prosjektfasen som skal være gjeldende for hele fakultetet.

Ansatte på eksterne midler oppleves som «annenrangsansatte» og bruker disproportjonalt mye tid på å administrere tilgang til infrastrukturer og informasjon.

Fakultetet har ingen egne incentivordninger i pre-fasen av en søknad, eller etter en bevilgning. Reduksjonen i PES bevilgninger fra UiO/NFR gjør det vanskelig å kjøpe ekstern hjelp til oppgaver.

Videre opplever ikke forskere at man får igjen noe for ekstrainnsatsen det er å bruke privat tid på søknader, da en stor del av overheaden går til administrativ og infrastrukturrelaterte utgifter. Dette anses som en betydelig utfordring i forhold til å øke andelen EFV.

INSTITUTT FOR KLINISK ODONTOLOGI

Institutt for klinisk odontologi huser tre klinikker som driftes separat og er organisert vesentlig forskjellig. Klinikk for allmenn odontologi – voksen, Klinikk for allmenn odontologi – barn og Klinikk for spesialbehandling. Klinikk for allmennodontologi voksen støtter studentbehandling av voksne pasienter, propedeutisk klinikk samt videre- og spesialistutdanning innenfor fagområdene kariologi og endodonti. Klinikk for allmenn odontologi – barn støtter studentbehandling av barn og spesialistutdanning innenfor pedodonti. Klinikk for spesialbehandling støtter studentbehandling innen områdene oral kirurgi og oral medisin og oral radiologi. I tillegg innebefatter klinikk for spesialbehandling spesialistutdanning innen oral kirurgi og oral medisin, kjeve og ansiktsradiologi, kjeveortopedi, protetikk og periodonti.

De enkelte fagavdelingene er også direkte underlagt instituttleder. Avdeling for kirurgi og oralmedisin, samt Avdeling for kjeve- og ansiktsradiologi har imidlertid viss autonomi overfor egne klinikker for grunn- og videreutdanning inntil rammen for klinikk for spesialbehandling. Klinikkstrukturen fungerer i dag, men det eksisterer betydelige uutnyttede synergi-effekter i en bedre samhandling mellom klinikkene spesielt på ledelsesnivå.

INSTITUTT FOR ORAL BIOLOGI

Instituttet er organisert i forskergrupper og/eller fagområder og en administrativ enhet ledet av en kontorsjef. Dette medfører at instituttlederen er nærmeste overordnede til en kontorsjef og fjorten vitenskapelige ansatte (per dags dato er en vitenskapelig stilling ubesatt), som igjen er overordnet sine ingeniører og stipendiater. Kommunikasjonen mellom fakultetet og instituttet går gjennom instituttleder og kontorsjef. Dette er en ryddig struktur.

Basert på tidligere rapport om fakultets små forskningsgrupper har instituttet prøvd å samle forskere i noe større fleksible grupperinger rundt forskningstemaer. Likevel er gruppene fortsatt noe små. Nesten hver eneste faste vitenskapelige har overordnet (personal)ansvar for ingeniører og/eller stipendiater. For å minske kompleksiteten i organisasjonen og styrke likebehandling av ansatte legges oppfølging i forhold til NAV til kontorsjef (teknisk/administrativt ansatte) og instituttleder (vitenskapelig ansatte).

På enkelte fagområder er undervisningen sårbar da denne i hovedsak er knyttet til en person. Patologifaget er et eksempel på dette, men vi jobber strukturert for å bygge opp fagområdet. Dette gjelder også fagområder som immunologi, biokjemi og indremedisin. Undervisningen i disse fagområdene er en del av fellesundervisningen i basalfag med medisin samt en del av den parakliniske undervisningen i tannlegestudiet.

Formidling

Fakultetet har i de senere årene styrket satsningen på formidling gjennom å tilsette to kommunikasjonsmedarbeidere. Dette har styrket bevisstheten om og skap en bedre kultur for formidling ved fakultetet. Men vi kan bli bedre. Formidling av kunnskap og forskning til samfunnet blir stadig viktigere og hvor man må finne sin form og arena. Kunnskap om våre forskere bør i større grad være tilgjengelig på plattformer som for eksempel Wikipedia, Google Scholar etc og hvor digitale medier som podcast, facebook fortsatt vil være viktige kanaler. Fakultetet har arrangert tverrfaglige diskusjonsmøter med fokus på kliniske problemstillinger, hvor fakultetet har invitert til en samfunnsdebatter med faglige tema. Men de er fremdeles en vesentlig utfordring ved det odontologiske fakultet at forskningen som utøves ikke godt nok når mediene.

OD er et lite fakultet på et stort universitet. I tillegg er vi ett av få profesjonsstudier, og har en universitetsklinikk som skiller oss fra andre fakulteter. Det er et potensiale i å formidle ODs tilbud til både ansatte og studenter. Dette kan være gjennom deltagelse i forskning undervisning på tvers av fakulteter, men også gjennom at ODs tilbud om tannbehandling bør være en mere naturlig del av UiO, f.eks for ansatte, studenter og forskere. Å formidle potensialet ved innhenting av forskningsdata fra munnhulen er interessant også utenfor odontologiske fagkretser.

Formidlingen i vitenskapelige tidsskrifter forandres ved at antall artikler som produseres globalt øker i takt med antallet tidsskrifter. Det kreves mer for å være blant de ledende institusjonene innen de respektive fagfeltene og publisering i tidsskrift med høy impact er krav for å ha bredt nedslagsfelt for forskningen. Dette gir igjen utfordringer, og muligheter, ved at flere og flere forskere publiserer i tidsskrift som er utenfor odontologi; typisk innen biologi, medisin og biomaterialer for å nevne noen.

Plan S ble lansert høsten 2018. Målet er at all forskning som finansieres av organisasjonene som deltar skal gjøres umiddelbart åpent tilgjengelig. Forskningsartikler skal gjøres tilgjengelig via åpne tidsskrift, publiseringsplattformer eller åpne arkiv. Norges forskningsråd er tilsluttet den internasjonale koalisjonen, cOAlition S, som står bak Plan S. I Norge er det altså Forskningsrådet som arbeider med prinsippene for og implementeringen av Plan S. Forskningsrådet stiller krav i tråd med Plan S for nye utlysninger fra og med 2021.

UiO har nå inngått avtaler for Open Access-publisering med flere forlag. Noen av avtalene gir rabatt på APC (article processing charges), mens andre avtaler dekker APC i sin helhet.

En annen utfordring har vært så kalte «røvertidsskrifter». Det nasjonale publiseringsutvalget innfører nå et nytt nivå X for tvilsomme tidsskrifter. Disse tidsskriftene vil kanskje ikke kunne utløse publiseringspoeng.

En viktig del av Open Science-politikken er lagring og deling av data. Økt deling av forskningsresultater vil kunne ha en rekke positive effekter, som raskere kunnskapsutvikling og mer effektiv forskning, bedre kvalitetssikring og økt tillitt til forskning generelt. Samtidig er deling av data fra offentlig finansiert forskning forventet å gi bedre utnyttelse av forskningsresultater i samfunnet. Selv om det er mange positive sider ved deling av forskningsdata, må vi også tenke på kostandene knyttet til det.

SAMFUNNSMESSIGE UTFORDRINGER

Velstandsnivået til den norske befolkningen vil fortsatt være høyt, og øke videre de neste 10-20 årene. Dette innebærer også økt etterspørsel etter høyspesialisert odontologiske tannbehandling. Nivået på studenter og spesialistkandidater må derfor være høyt, og ha en god forskningsmessig forankring. Pasientene vil være velinformerte, deres posisjon som konsumenter i tannhelsemarkedet vil styrkes ytterligere fra dagens nivå. Dette stiller krav om at både diagnostikk og behandling må være dokumentert og evidensbasert. De fremtidige tannleger og spesialister må derfor i enda større grad enn i dag være i stand til å orientere seg i relevant forskningslitteratur, og ha en god forståelse for hvordan ny kunnskap implementeres i klinisk praksis. Dette understreker viktigheten av at spesialistutdannelsen fortsatt organiseres på universitetsnivå, der den basalkliniske forskningen foregår.

ØKONOMISKE UTFORDRINGER

Det odontologiske fakultet (OD) har de siste årene hatt en krevende økonomisk situasjon. Koronapandemien forverret fakultetets økonomiske situasjon ytterligere. UiO har dekket 80% av de tapte pasientinntektene, og OD har bedt om også å få dekket de ekstra utgiftene knyttet til pandemien.

Universitetsstyret har vedtatt krav om at ODs økonomi skal være i balanse ved utgangen av 2023. Med de inntekter og kostnader som nå er lagt inn i budsjettet og basert på oppdatert prognose for 2020 er fakultetets økonomi i balanse ved utgangen av 2023 som forutsatt. Men det eksisterer en noe usikkerhet i prognosen, blant annet grunnet overgang til et nytt økonomisystem.

Fakultetet er lite, med en smal utdanningsportefølje. Der andre fakulteter utvikler sin utdanningsportefølje med nye tilbud, har OD ikke samme mulighet til det. OD har heller ikke oppfylt de måltall som er knyttet til vårt master og bachelor utdanningen, somn har medført tape inntekter.

Videre har OD en relativt lite forskningsaktivitet som har medført lave inntekter fra eksternt finansierte forskningsprosjekter. Samlet ser vi at det har medført at fakultetet har hatt få vekstområder. Dette har medført at de kutt som er blitt gjennomført (eks. Avbyråkratiserings- og effektiviseringskuttet (ABE-reformen) har fått større virkning ved OD, enn ved andre fakulteter som hatt vekst i økonomien.

Et av OD særtrekk sammenlignet med andre fakulteter er at vi ha egen tannklinikk. Inntektene til klinikken har variert over år, og det vil være sentral for OD å sikre et stabilt inntektsnivå, og se på muligheter for kostnadsbesparelser knyttet til klinikkvirksomheten.

Spesialistutdanning av tannleger har vært en viktig del av tannlegeutdanningen, og vil trolig få økt betydning i fremtiden. Helse- og omsorgsdepartementet har siden 2003 finansiert deler av spesialistutdanningen av tannleger på universitetene gjennom tilskudd via Helsedirektoratet. Tilskuddsordningen har medført både en volumøkning og en kvalitetsheving av utdanningen. Over flere år har det vært en nedjustering i

tilskuddsbeløpet per spesialistkandidat. For OD er det viktig at finansiering av spesialistutdanning holdes på et forsvarlig nivå, og at dette følges opp.

Fakultetet er utstyrstungt fakultetet. Dette særlig i forhold til klinikken, laboratoriene og støtte funksjoner til disse. Men også i forhold til vår forskning og behov for laboratorier tjenester i den forbindelse. Behovet for å ha et bevist forhold til investeringer for å realisere disse behovene bli viktig fremover.