

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
13.01.2017

Sak:

Forslag om oppretting av Enhet for legeutdanning

Innstilling til vedtak:

- 1) Fakultetsstyret takker arbeidsgruppa for arbeidet med rapporten.
- 2) Fakultetsstyret ber universitetsdirektøren legge fram forslag for universitetsstyret om å opprette en ny Enhet for legeutdanning (ELU) ved Helsefak i tråd med oppsummeringen i denne saken.
- 3) Dekanen får fullmakt til å fastsette detaljer i organiseringen som oppfølging av et evt. vedtak i universitetsstyrer om å opprette ELU.

Begrunnelse:

1. Bakgrunn, intensjon, mandat

Dekanen besluttet 15. januar 2016 å igangsette et utredningsarbeid med sikte på å etablere en ny organisering av administrasjon og ledelse for legeutdanningen. Til grunn for beslutningen ligger et par vesentlige erfaringer gjennom de siste årene.

Utdanningsprogram administreres normalt på instituttnivå, og fakultetet har et generelt forvaltningsansvar for hele porteføljen jf. kvalitetssystemet til UiT. På Helsefak er det kun legeutdanningen som har studieadministrasjon og ledelse organisert i fakultetsadministrasjonen. Dette er en arv fra tidligere Med-fak, da organisasjonen hadde en betydelig mindre portefølje og hvor legeutdanningen var det dominerende studieprogrammet. I takt med fusjonene har den generelle studieforvaltningen på fakultetsnivået blitt betydelig større, og en organisering av administrasjon for ett studieprogram sammen med den generelle studieforvaltningen har blitt utdatert. Det er en klar erkjennelse at kontrollspennet for seksjonslederen for utdanningsseksjonen ble alt for stort, og at det følgelig var behov for å dele seksjonen i to. Dette er gjort gjennom tilsetting av to seksjonsledere i 2016. Det er derfor vurdert som nødvendig å få til en organisering av legeutdanningen som ikke er knyttet opp til fakultetsadministrasjonen og fakultetsledelsen, som eneste studieprogram på fakultetet.

Samtidig har legeutdanningen gjennom revisjonsprosessen blitt mer kompleks. Utdanningen krever mer organisering og samarbeid instituttene imellom, og mellom utdanningen og praksisfeltet enn tidligere. Legeutdanningen er genuint tverrfaglig, og har ikke et tydelig eierskap hos ett institutt alene slik andre studieprogram ved fakultetet har. Dette krever en merorganisering på tvers av de tre medisinske instituttene (IMB, ISM og IKM). Fakultetsledelsen har et ønske om å gjøre organiseringen av legeutdanningen så robust som mulig, og gi den et rom for utvikling som kan håndtere endringer framover. Dette krever en tydelig organisering og et avklart ansvar for de ulike elementene i organisasjonen.

Det var på dette grunnlaget at dekanen besluttet å igangsette arbeidet med å omorganisere administrasjon og ledelse for legeutdanningen. Mandatet til arbeidsgruppen er gitt med klare føringer om etablering av en enhet for legeutdanningen. Mandat for arbeidsgruppa er forankret og gitt av prosjektgruppa for Adm2020, og prosessen har formelt sett vært en del av Adm2020 prosessene ved fakultetet. Rapporten er diskutert av prosjektgruppa og denne har utformet høringsbrevet til instituttene. Prosjektgruppa har ikke tatt del i saksbehandlingen i denne saken til fakultetsstyret.

2. Arbeidsgruppas forslag

Arbeidsgruppas rapport er ikke en evaluering av gjeldende organisering, men tar utgangspunkt i mandatet slik det er gitt. Rapporten gjør en gjennomgang av historikk og bakgrunn for dagens organisering og sentrale utfordringer i driften av utdanningen.

Arbeidsgruppa foreslår å opprette en enhet for legeutdanning som en ny faglig- og administrativ organisering av legeutdanningen ved UiT. Dette vil være en enhet med et eget styre, og således ikke være forankret i dekanatet slik som i dag. De tre medisinske instituttene vil fortsatt ha ansvar for og eierskap til undervisningen for legeutdanningen, men ha en felles administrasjon og organisering på tvers av instituttene. Oppsummert foreslås følgende:

Arbeidsgruppen foreslår at det opprettes en Enhet for legeutdanning (ELU) som har ansvar for daglig drift og utvikling av profesjonsstudiet gjennom styre og programråd for legeutdanningen og Team Medisin (administrativt personell).

Arbeidsgruppen foreslår følgende ledelsesstruktur for legeutdanningen:

- 1) Et strategisk styre som ledes av lege i professorstilling ved fakultetet og for øvrig består av instituttledere IKM, IMB, ISM, faglig representant for stedlig ledelse av desentralisert legeutdanning, representanter for eksterne samarbeidspartnere (praksisfeltet), og studenter. Styrets sekretær vil være Studieleder for legeutdanningen. Styret møtes 3-4 ganger årlig.*
- 2) Et programråd som består av personer med direkte relasjon til og ansvar for faglig innhold og organisatorisk utforming av legeutdanningen: Studieleder for legeutdanningen (rådets leder), legeutdanningsledere ved IKM, IMB og ISM, stedlige representanter for legestudiet i Bodø og Finnmark, representant for UNN (praksiskoordinator for legeutdanningen), representant(er) for langsgående tema og studentrepresentanter. Delemneledere innkalles etter behov. Rådets sekretær vil være administrativ leder for ELU. Programrådet møtes jevnlig gjennom studieåret og behandler løpende faglige og organisatoriske saker.*

Arbeidsgruppen foreslår følgende stillinger for daglig ledelse av legeutdanningen:

- Studieleder for legeutdanningen i 100% åremålsstilling (nyopprettet)
- Administrativ leder i 100% stilling (fast stilling) (nyopprettet, vedkommende er ansatt i 2016)
- Studiekonsulenter (faste stillinger) (videreføring)
- En legeutdanningsleder (LUL) ved hvert av de tre instituttene (vitenskapelig åremålsstilling) (nyopprettet).

Arbeidsgruppen foreslår at Fakultetsstyret tildeler årlig budsjett til Enhet for legeutdanning innenfor studiepoengmidlene som genereres gjennom Profesjonsstudiet i medisin, og at Enhet for legeutdanning har budsjettansvaret for oppgaver som omfatter, men ikke er begrenset til:

- Administrasjon av studiet ved alle campus
- Ikke-instituttspesifikk undervisning: PROFKOM, VITKOM, førstehjelpskurs, mentorer, eksterne undervisere
- Legeutdanningsledere ved IKM, IMB, ISM
- Praksis i primærhelsetjenesten knyttet til fastleger/legesentra (reise, bolig, kontorutgifter, veiledning ved fastleger)
- Praksisarenaer i primærhelsetjenesten, herunder Kraftsenteret (husleie Samskipnaden), sykehjem, legevakt o.a. arenaer; lønn til ansatte (universitetslektorer) og eksterne veiledere
- Eksamen/sensur
- Ekstern evaluering av studiet og følgeforskning
- Kompetansehevende tiltak for undervisningspersonell
- Legeutdanningens andel ved Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)
- Digitale læringsverktøy
- Nye framtidige strategiske tiltak

Arbeidsgruppens forslag om at ELU får budsjettansvar for oppgaver og aktiviteter som nevnt ovenfor, vil innebære en betydelig budsjettøkning i forhold til dagens budsjettmodell.

Arbeidsgruppen foreslår at Aktivitetsregnskapet (AR 2) benyttes som grunnlag for fordeling av overskytende studiepoengmidler til de tre instituttene som har ansvaret for legeutdanningen.

For nærmere begrunnelse og bakgrunn for forslagene – se rapporten.

Rapporten er ikke enstemmig og har en dissens fra gruppemedlem Torsten Risør. Dissensen forstås i hovedsak å gå på følgende forhold:

- Til prosessen i arbeidsgruppa
- Behovet for en bedre analyse av dagens organisering ift. arbeidsgruppas forslag
- Dissensen stiller spørsmål ved hvilke utfordringer ved legeutdanningen som reelt vil løses med en ny organisering
- Uklarheter i ansvar og oppgaver i forslaget

Dissensen fremmer ikke alternativt forslag til organisering og ledelse av legeutdanningen.

3. Høringssvarene

3.1. Generelt

Rapporten ble oversendt fakultetet 3. oktober 2016, og etter diskusjon i prosjektgruppa for Adm2020 sendt på høring til instituttene 2. november med høringsfrist 23. november (se vedlegg).

Det er ved fristens utløp kommet inn 9 høringssvar til rapporten. Tre av disse kommer fra instituttnivået ved IKM, IMB og ISM. De resterende er fra andre grupper, fag og forskningsenheter og fra UNN. Overordnet støtter høringssvarene en opprettelse av Enhet for legeutdanning (ELU) og er positive til ny modell for organisering av legeutdanningen. Flere understreker at det er behov for en samlet studieledelse av legeutdanningen og en bedre og tydeligere styring av utdanningen, og at ELU vil kunne fylle dette behovet. De som omtaler navn på ny organisatorisk enhet for legeutdanningen mener ELU er et passende navn.

Et høringssvar etterspør en visjon for hva slags leger vi skal utdanne i Tromsø, og etterspør en utredning av samfunnsoppdraget som grunnlag for fremtidig organisering. Videre påpekes det at forslaget til ny organisering ikke i tilstrekkelig grad ivaretar forhold i någjeldende studieordning som tverrfaglighet, spirallæring og deltakelse fra de som faktisk underviser.

En forskningsgruppe peker på mangelen ved at rapporten ikke adresserer den sentrale pedagogiske utfordringen knyttet til behovet for og knappheten knyttet til tilgangen på veiledet klinisk undervisning/praksis i hele studieforløpet. Ingenting kan erstatte denne undervisningen. En utvidelse av opptaket til årlige 116 studenter utfordrer mulighetene til å organisere dette knappe med helt nødvendige innslaget i utdanningen.

Flere savner en mer inngående beskrivelse av dagens praksis og de utfordringene de som administrerer og underviser har, og de utfordringene som finnes relatert til utvikling og gjennomføring av legeutdanningen. Ett høringssvar peker på at rapportens beskrivelse av dagens organisering og styring er noe mangelfull og at funksjonen som studieplansjef ikke er omtalt. Videre savnes en beskrivelse av hvordan den foreslåtte modellen kan møte disse utfordringene på en bedre måte. En fagenhet foreslår at det settes i verk en omfattende ekstern evaluering av dagens praksis og av studieordningen fra 2012, samtidig som det gjøres en mer omfattende utredning av hvordan en enhet for legeutdanning bør organiseres. Fagenheten støtter allikevel at ELU opprettes nå.

Noen av høringssvarene legger vekt på at det skulle vært lagt opp til en mere åpen og inkluderende prosess knyttet til utarbeidelse av rapporten. Det har vært vanskelig å komme med innspill underveis og gruppen burde ha vært sammensatt av flere representanter som står for det praktiske delen av utdanningen ved instituttene.

I det videre gjengis synspunkter fra høringssvarene etter innspill knyttet til:

- Organisasjonsstruktur, ledelse og representasjon
- Roller og ansvar
- Øvrige faglige innspill
- Administrasjon
- Økonomi

Gjennomgangen av høringssvarene avsluttes med et kapittel om de viktigste innspillene fra de tre involverte instituttene.

3.2. Organisasjonsstruktur, ledelse og representasjon

Flere høringssvar legger vekt på at det et foreslås en meget kompleks organisering av legeutdanning som erstatning for en allerede utfordrende og kompleks organisatorisk struktur. Det beskrives en del utfordringer med dagens legeutdanning, men ikke hvordan den foreslåtte komplekse organisasjonsstrukturen skal kunne løse disse problemene.

I forslaget beskrives også en komplisert faglig ledelsesstruktur. Det foreslås et strategisk styre med en styreleder (oppnevnt av fakultetsstyret for 4 år) og en på åremål ansatt studieleder som skal være leder for et programråd for legeutdanningen. I tillegg kan man forvente at fakultetets faglige ledelse for øvrig med dekan og muligens prodekan(er) i fortsettelsen også vil ha hånd om ledelsen av studiet/enhetens faglige virke. Det kan være grunn til å tenke igjennom denne strukturen og muligens forenkle den. Alternativet må være å gjøre et grundig arbeid i å gå opp arbeidsdelingen mellom studieleder, styreleder, dekan og evt. prodekan. Det samme gjelder i forholdet mellom fakultetsstyre, et evt. strategisk styre for legeutdanningen og et programråd. Her må det gjøres klare fordelinger av ansvar. Enkelte spør seg om ikke det foreslåtte strategiske styret burde inngå som en integrert del av eksisterende fakultetsorganer.

ELU er i forslaget plassert rett under dekanen, men er ikke et institutt. Enheten får et styre med ekstern representasjon, men råder over lite undervisnings ressurser direkte. På den annen side er det flere som også påpeker at det er vanskelig å se hvordan instituttene i foreslått modell skal få tilstrekkelig styring over utdanningen. I ny modell skal delemneledere møte i programrådet kun ved behov. De som jobber mest med utdanningen mister innflytelse. Flere ønsker seg derfor at flere representanter fra underviserne fra instituttene er med i programrådet. Sammensetningen av programrådet slik den nå foreslås er noe «top – down». Enkelte er opptatt av at instituttene vil få liten påvirkningskraft i et styre der kun få fra hvert institutt vil være representert. De peker på at det samme misforholdet vil prege programrådet. Profkoms leder bør ha plass i programrådet.

Det pekes også i høringssvarene på at det er fornuftig med et strategisk styre der UNN, Helse Nord og KS deltar. Arbeidsdelingen mellom strategisk styre og programråd blir viktig, og det kan oppstå et spenningsforhold mellom styret og programråd når instituttlederne på den ene siden deltar i styret for å gi ELU legitimitet og handlekraft, samtidig som en ønsker å gi ELU en egen integrerende handlekraft mot instituttene.

Det foreslås at en forskningsleder/koordinator for utdanningsforskning sitter i styret for å sikre den forskningsbaserte kunnskapen knyttet til utdanningsfeltet og at styret er løpende oppdatert om helsepedagogikk/HELPEd. Videre foreslås det at sammensetningen i styret også gjenspeiler brukerperspektivet og at en bør ha med to brukerrepresentanter og at IKO blir representert i styret. Det fremmes at primærmedisinsk legekompentanse må sikres representasjon i styret. Her kan vertskommuner og kommuneleger bidra med relevant representasjon. Det etterlyses et klarere urfolksperspektiv integrert i undervisningen og foreslås samisk representasjon i det strategiske styret.

Mange er positive til opprettelsen av stillingene/funksjonene som legeutdanningsledere (LUL), og mener at det vil bidra til bedre koordinert utdanningsinnsats. Det er svært viktig med nærhet mellom faglig og administrativ ledelse. Denne nærheten kan bli borte dersom emnelederrollen

overtas av LUL. LUL vil kunne bidra til større fokus på legeutdanningen, men hvordan vil det fungere når LUL skal rapportere til studieleder mens instituttleder har personalansvar for alle de som underviser? I mandatet er arbeidsgruppen bedt om å se på informasjonsflyten mellom ledelsen for legeutdanningen og underviserne. Flere er usikre på om opprettelsen av 3 LUL og et programråd der 3 LUL erstatter 9 emneledere vil lette informasjonsflyten. Noen påpeker i sitt høringssvar at det er usikkert om det finnes personer i dag som kan besette de LUL stillingene som foreslås opprettet.

Flere av høringssvarene ser noen utfordringer knyttet til ansvar og organisering av utdanningen på instituttnivå. Her har nestleder for utdanning, utdanningsutvalg og fagenhetsledere ansvar for fordeling av undervisningsoppgaver. Det er viktig at det beskrives at også nestleder for utdanning og/eller fagenhetsledere innkalles til programrådet etter behov. AU skal bestå av studieleder og administrativ leder. Dette kan synes spinkelt. Her mener noen at det bør vurderes om ikke LULene også skal delta.

3.3. Roller og ansvar

LULs funksjon er ikke veldig klart beskrevet i rapporten og det er viktig at LUL ikke blir en byråkratisk overbygning hvor de som står for undervisning og undervisningsplanleggingen ikke blir involvert i tilstrekkelig grad. De fleste høringssvarene peker på betydningen av å nøye beskrive og utvikle denne rollen, og det er et ønske at LUL også utvikler en identitet utover instituttet de tilhører og er med på å ta et ansvar for helheten.

Flere kommer med gode innspill knyttet til LULs rolle og fremtidige oppgaver som det vil være viktig å se på i evt. videreutvikling av rollen.

Her er noen innspill til hvordan fakultetet bør legge til rette for LUL stillingene:

- LUL stillingen må få et klart og tydelig mandat og en rolle som må avstemmes og avgrenses i forhold til instituttene og deres ledelse, studieleder og administrativ leder ved ELU. Det må sikres god flyt, minimalt med dobbeltarbeid og klare ansvarsforhold.
- LUL foreslås i rapporten å rapportere til både studieleder og instituttleder. Det er ofte en dårlig ordning å ha to ledere å rapportere til. Det foreslås at fakultetsadministrasjonen har personalansvar for studieleder, administrativ leder og LUL og at LUL inkluderes i AU, men at LUL sikrer sin kopling til instituttene gjennom det faglige ansvaret.
- Personlig egnethet og motivasjon er viktig for en LUL og stillingen må kunne besettes av både en professor, førstelektor, førsteamanuensis eller en phd kandidat. De som ansettes i LUL stillinger må undervise selv. Det er problematisk at LUL skal ha all emneledelse. Da vil de ha ledelse over emner de ikke har god kjennskap til. Er det nødvendig å endre på emnelederstrukturen?
- Det foreslås at LULene har ansvaret for de emnene eller faglige hovedområdene som faller inn under sitt institutt, og at man ikke foretar en jevn fordeling av emnene mellom LULene. Dette bør også kunne være med å styrke spirallæringene innad i studiet. Dette vil innebære en større faglig belastning på enkelte LULer, og stillingsbrøkene bør variere. Arbeidsbelastningen knyttet til planlegging, organisering og gjennomføring av undervisningen er ulikt fordelt på instituttene.

Det anbefales at LUL stillingene lyses ut som 100% stillinger der halvparten inneholder utdanningsledelse og halvparten utdanningsforskning med mulighet for å starte på en PHD i utdanningsforskning. Dette vil bedre rekrutteringen og skape felles interesser for LULene og muligheten for å bygge opp et utdanningsforskningsmiljø. I tillegg bør det innføres større stillingsandeler til flere stillinger innen undervisning.

Rollen og oppgaven som studieleder krever høy medisinsk/pedagogisk kompetanse og diplomatiske evner. Det påpekes at det er noe underlig at studieleder skal ha personalansvar. Dette bør legges til fakultetsledelsen. En må kunne åpne for å ansette en professor eller førsteamanuensis som studieleder med 50/50 studieledelse og forskning. 20 % forskning er for lite. Det pekes på at det er viktig å beholde emneledere og utvikle et godt forhold mellom emneledere og LUL, for bedre samarbeid og oversikt. Delemenelederne blir stemoderlig behandlet i denne nye modellen, og må en klarer rolle og synlighet.

3.4. Administrasjon

Flere skriver i høringssvarene at rapporten i større grad også burde ha beskrevet de administrative ansattes utfordringer i dagens organisering av legeutdanningen, og videre hvordan den foreslåtte modellen kan møte disse utfordringene på en bedre måte.

Videre etterlyses også en bedre beskrivelse av den administrative enheten som ELU vil representere. Det må gjøres et arbeid med å definere og beskrive ansvar og arbeidsoppgaver i en ny administrativ enhet. Det blir viktig å beskrive arbeidsoppgaver, arbeidsfordeling og å synliggjøre de utfordringene som finnes for å få til en god og bærekraftig modell for organisering. En utfordring det pekes på er administrasjonens muligheter til å ivareta behovet for prosjektdrift, prosjektledelse og utredningsvirksomhet i fremtiden. Ved siden av arbeide med studieadministrasjon og forvaltning viser det seg at det i tiknytning til revisjon og utvikling av legestudiet foregår en betydelig prosjektvirksomhet. Det er ingen grunn til å tro at dette vil forta seg i fremtiden. Potensialet for utviklingen av dette studiet er stort, og prosjektorganisering er en god måte å få gjennomført pilotarbeid på. Enkelte behov for også å gå igjennom arbeidsdelingen mellom studiekonsulentene på fakultetet og ved instituttene på nytt. Et slikt arbeid må gjøres før ny organisasjonsmodell trer i kraft

3.5. Økonomi

I høringssvarene pekes det på den ene siden at budsjettet til ELU bør være forutsigbart men også romslig slik at det gir rom for utviklingsoppgaver og evaluering. Det pekes spesielt på at utgifter til laboratorieundervisning og drift ikke er satt på listen av utgifter som skal dekkes av ELU. Dette må med. I rapporten er det nevnt at alt unntatt faste vitenskapelige stillinger skal finansieres av ELU, men at man savner II-stillinger og midlertidig ansatte.

På den annen side pekes det på at instituttene trenger en forutsigbar økonomi og at ikke alle studiepoengmidlene må til felles tiltak og til å finansiere ELU, men at det faktisk blir noe igjen til fordeling til instituttene. Instituttens drift er i dag svært avhengig av at midler utløst av kandidat- og studiepoengproduksjon tilflyter instituttene i størst mulig grad. Det er der produksjonen foregår. Det vil bli problematisk med en fremtidig mer sentralisert budsjettmodell som fratar instituttene ytterligere autonomi og handlingsrom.

Alle høringsinstansene legger vekt på at dersom AR2 skal brukes som grunnlag for å fordele deler av studiepoengmidlene til instituttene, så må det gjøres et nytt og grundig arbeid i å revitalisere AR2 og sørge for at det blir brukt på samme måte av alle instituttene.

3.6. IKM, ISM og IMB

Instituttene er opptatt av at man må sørge for at de får tilstrekkelig innflytelse over styringen av utdanningen, og er bekymret over den foreslåtte sammensetningen av representantene spesielt i

det foreslåtte styret, men også i programrådet. De mener det blir svært viktig å sikre at de som arbeider med undervisningsplanlegging og undervisning blir representert og hørt. Videre er det spesielt viktig for instituttene at man definerer rollen til LULene og sørger for gode ansvarsfordelinger mellom LUL og andre roller ved instituttene. Det må ikke etableres ett nytt administrativt nivå med dem.

Instituttene etterlyser en bedre beskrivelse av den administrative enhetene som ELU vil representere, og er noe tvilende til at foreslått nye organisasjonsstruktur vil være mindre komplisert enn tidligere, og om den vil kunne bidra til å løse noen av de utfordringene dagens praksis har.

Instituttene er opptatt av å ha en forutsigbar økonomi og at tilstrekkelig med studiepoengmidler også i fortsettelsen fordeles til instituttene, samtidig som ELU får et budsjett som dekker de viktigste utgiftene til legeutdanningen. Her nevnes som eksempel utgifter til laboratorieundervisning og drift. IKM går så langt som å foreslå en modell for organisering av legeutdanningen som flytter ansvar og beslutninger nedover i organisasjonen til instituttene, der undervisning og forskning foregår. Instituttet uttrykker bekymring for at det i rapporten foreslås en flytting av myndighet og handlingsrom fra instituttene og nivå 3 til nivå 2, og bort fra der utdanning og forskning skjer. Dette oppfattes som uheldig og kostnadsdrivende. IKM påpeker også at prosessen rundt arbeidet i gruppen har vært lukket, og at det har vært vanskelig å komme med innspill.

4. Dekanens vurderinger

4.1. Kort beskrivelse av dagens organisering

Den faglige ledelsen av legeutdanningen er lagt til *Programstyret for medisin*, som ledes av prodekan utdanning, medisin og odontologi. Programstyret består av instituttlederne for de tre eierinstituttene, to studentrepresentanter, observatør fra NLSH og studieplansjef medisin, som leder implementeringen av revidert studieplan for legeutdanningen (2012-planen). Administrativ leder for legeutdanningen deltar også i programstyret og representant for «Team medisin» er sekretær for styret.

Studieplansjef medisin leder *Studieplanutvalget*, som har fått delegert det operative ansvaret for implementering og drift av *den reviderte studieplan*. Studieplanutvalget består foruten studieplansjefen av alle emnelederne knyttet til studiet, ansvarlige for langsgående tema PROFKOM og VITKOM, en studierepresentant og administrativ leder for legeutdanningen. Delemneledere innkalles etter behov. Koordinator for studieplanrevisjonen er sekretær for utvalget.

Den faglige ledelsen for hvert av de 9 emnene legeutdanningen er lagt til ett av de tre eierinstituttene IKM, IMB eller ISM, fordelt etter faglig innhold i emnet. Delemneledelsen for hvert av de 42 delemnene i studiet er også lagt til ett av de tre instituttene.

Den administrative ledelsen av medisinstudiet er lagt til Fakultetsadministrasjonen ved Helsefak. Det er opprettet en egen stilling som administrativ leder for legeutdanningen. Fire studiekonsulenter med legeutdanningen som arbeidsområde er lokalisert til Fakultetsadministrasjonen i Tromsø, tre studiekonsulenter er lokalisert til hhv. Hammerfest og

Bodø, mens de tre eierinstituttene har ansatt egne studiekonsulenter som helt eller delvis har legeutdanningen som sitt arbeidsområde (IMB 1, ISM 1, IKM 3). Administrativ leder, koordinator for studieplanrevisjonen og studiekonsulentene i Tromsø, Bodø og Hammerfest utgjør «Team medisins».

4.2. Vurderinger av arbeidsgruppas forslag

Det er kommentarer til åpenhet i prosessen og muligheten til å komme med innspill underveis. Dekanen har oppnevnt en arbeidsgruppe med representasjon fra de medisinske instituttene, og disse har selv besluttet hvem som skal sitte i gruppa. Videre har andre sentrale ansvarlige for studiet vært med. Gruppa har hatt 14 møter, og jobbet med åpent dokument i Sharepoint underveis. Gruppa har også blitt innvilget ekstra tid til å slutføre arbeidet. Rapporten har vært på høring, slik det framkommer i denne saken. Dekanen vurderer at dette er en tilstrekkelig prosess for å ha et beslutningsgrunnlag i saken.

Det er kommet mange gode innspill i høringene, og flere av disse peker på problemstillinger som ligger utenfor mandatet til arbeidsgruppa. Dette er viktige innspill som må tas med videre i utviklingen av innhold og organisering både av enheten og utdanningen.

Denne saken omhandler først og fremst organiseringen av en enhet for legeutdanning, og danner grunnlag for å søke universitetsdirektøren om oppretting av en ny organisasjonsenhet ved fakultetet som erstatter dagens organisering slik den er beskrevet ovenfor. Det er derfor det organisatoriske rammeverket for enheten det fokuseres på i saken da dette ligger utenfor fakultetets egen beslutningsmyndighet, og må vedtas av universitetsstyret. Detaljer i stillingsinnhold, mandater, rapporteringslinjer m.m. kan utvikles videre i etterkant av denne saken.

Spørsmålet for dekanen blir derfor om foreslått organisering gir et bedre rammeverk for å jobbe videre med utviklingen av utdanningen, og ikke om organiseringen i seg selv løser alle utfordringene.

Navn på enheten

Høringsinstansene er bedt om å foreslå evt. andre navn på enheten, det har blant annet vært vurdert å benevne denne som «School of Medicine». De som har uttalt seg om dette vurderer at Enhet for legeutdanning er beskrivende, og støtter dette. Dekanen foreslår derfor at enheten benevnes som Enhet for legeutdanning (ELU).

Organisasjonsstruktur

Dekanen merker seg at flere av høringene problematiserer kompleksiteten i styring og ledelse i forslaget til organisering av ELU, og at instituttene frykter at de ikke vil ha tilstrekkelig innflytelse i strukturen. Målsetningen er at organiseringen rundt legeutdanningene må være tilstrekkelig robust, men ikke for komplisert.

Strategisk styre

En av intensjonene for endringen er at de medisinske instituttene skal ha et tydelig eierskap til enheten slik at det er en klar sammenheng mellom instituttens ansvar og innflytelse i deres felles organisering. Det er viktig at enheten framstår som en felles organisasjon for de ansvarlige instituttene, og ikke en struktur ved siden av dem.

Forslaget til arbeidsgruppa gir instituttene 3 av 10 medlemmer i styret, noe som kan vurderes som for lite. Samtidig vurderes det som vesentlig at helsetjenestene er representert i styringsstrukturen da koblingene til spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten er helt sentral for utdanningen. For å ivareta instituttene innflytelse og eierskap til enheten, og redusere kompleksiteten i styringsstruktur og faglig ledelse, ser dekanen tre muligheter. Disse alternativene tar vekk stedlige representanter for legeutdanningen i Finnmark og Bodø. Dekanen vurderer at de stedlige representantene for legeutdanningen i Finnmark og Bodø i større grad utgjør et operativt nivå, og inngår også som foreslått i programrådet.

1. Studieleder som styreleder, 3 instituttledere og 2 studenter (6 medlemmer). Adm. Leder for legeutdanningen er sekretær for styret.
 - a. Det etableres et råd for legeutdanningen med representasjon for eksterne interessenter som da kan vurderes som noe bredere enn de to som utvalget foreslår.
2. En av instituttlederne er styreleder, 2 instituttledere, en fra spesialisthelsetjenesten, en fra primærhelsetjenesten og 2 studenter. (7 medlemmer). Studieleder er sekretær for styret.
3. Egen styreleder, 3 instituttledere, en fra spesialisthelsetjenesten, en fra primærhelsetjenesten og 2 studenter (8 medlemmer). Styreleder kan evt. være en prodekan for legeutdanningen og odontologi hvis slik funksjon videreføres. Studieleder er sekretær for styret.

Ledelse av utdanningsprogram har to hovedmodeller ved UiT – programstyre med programkoordinator eller studieleder. Det normale for programstyrer er at enten instituttleder eller en egen programstyreleder leder styret. Det er senere akseptert at disse to modellene kan kombineres. Alle forslagene ovenfor kan anses å være innenfor disse prinsippene.

Dekanen vurderer at vi bør bruke etablerte begrep for utdanningsledelse, og foreslår å benevne styret for programstyre.

Dekanen vurderer å etablere et permanent råd med eksterne representanter ved siden av styret som lite hensiktsmessig. Rådet vil kunne oppfattes å ikke ha reell innflytelse, samt at det blir et ytterligere organ som skal driftes. Fakultetet har også andre møtearenaer som vil være delvis overlappende med et slikt råd. Representasjon fra spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten er såpass sentralt at disse bør inngå i programstyret. Dekanen vurderer at den generelle praksisen ved at faglig leder er sekretær for styret (studieleder) også bør gjelde for programstyret – på samme måte som dekanen er sekretær for fakultetsstyret. Ut fra dette gjenstår spørsmålet om en instituttleder med bakgrunn som lege kan være styreleder, eller om denne bør rekrutteres blant andre med slik kompetanse.

Erfaringsmessig vil det alltid være en instituttleder ved ett av de medisinske instituttene som har bakgrunn som lege. I dagens sammensetning vil instituttleder ved IKM ha dette. For å redusere styrets størrelse, og å gi instituttene en tydeligere rolle i programstyret, vurderer dekanen at alternativ 2 ovenfor vil være en bra løsning. Styreleder vil oppnevnes av dekanen, og andre løsninger kan vurderes hvis dette ikke skal vise seg praktisk mulig eller hensiktsmessig.

Programråd

Dekanen ser at et programråd vil være hensiktsmessig, og at denne ledes av studieleder slik foreslått. Flere av høringsuttalelsene uttrykker usikkerhet om arbeidsdelingen mellom styre og råd

er tilstrekkelig avklart i forslaget, og understreker betydningen av at de som driver med undervisningsplanlegging og undervisning må være godt representert, eller møte hyppig i programrådet. Dekanen ser at det her vil være behov for nærmere utredning av oppgavene både til styret og til rådet. Dekanen vil foreslå en basis representasjon i rådet med legeutdanningsledere (LUL) ved IKM, IMB og ISM, stedlige representanter for legestudiet i Bodø og Finnmark, representant for UNN (praksiskoordinator for legeutdanningen), representant(er) for langsgående tema og studentrepresentanter. Studieleder er leder for rådet, og administrativ leder sekretær. Møterett i rådet utover dette kan også vurderes nærmere. Hvis funksjonene som LUL) etableres, kan det være naturlig å tenke seg et tettere samarbeid mellom studieleder, administrativ leder og disse i et arbeidsutvalg. Det vurderes uansett som nødvendig å etablere en operativ struktur i form av et råd under styret, og dekanen ønsker at sammensetning og mandat vurderes nærmere som del av prosessen framover.

Roller og ansvar

Det er foreslått nye og reviderte funksjoner og roller knyttet i arbeidsgruppas forslag. Noen erstatter eksisterende funksjoner og andre er nye. Programstyret vil gis et mer overordnet mandat, studieplanutvalget avvikles, og de operative funksjonene til denne knyttes til studieleder og programrådet.

Styreleder for programstyret er en ny rolle som vil erstatte prodekan som leder av dagens programstyre. Det er ikke avklart om en prodekan for legeutdanningen vil videreføres, og dette må vurderes nærmere når ny dekan tilsettes. Ansvarsforhold mellom en styreleder og en evt. prodekan for legeutdanningen må vurderes hvis denne funksjonen videreføres.

Stillingen som *studieleder* oppfatter dekanen i stor grad som en videreføring av dagens stilling som studieplansjef. Hvis et personalansvar legges til funksjonen innebærer dette en endring fra i dag. Studieleder vil også rapportere til et styre, og være sekretær for denne. Dekanen finner det naturlig at stillingen blir en åremålsstilling på lik linje med andre faglige lederstillinger på fakultetet.

Administrativ leder vil langt på vei være en videreføring av funksjonen som seksjonsleder for legeutdanningen. Dekanen vurderer at det vil være hensiktsmessig at denne har personalansvaret for administrativt tilsatte i enheten, og være leder for «team medisiner».

Legeutdanningsleder (LUL) er en helt ny funksjon, som skal bidra til å styrke utdanningsledelsen på instituttene. Som referert i behandlingen av høringsuttalelsene er det flere innspill på utviklingen av denne funksjonen. Blant annet bør forholdet mellom LUL, instituttledere, utdanningsledelse på instituttene, emneledere og delemneledere avklares. Intensjonen med stillingene er å styrke utdanningsledelsen på respektive institutt, og foreslås forankret der. Flere høringsvar legger vekt på betydningen av at LULene må utvikle ansvar for helheten og at de derfor organisatorisk bør høre hjemme i ELU. Det er videre grunn til å se på om de ulike instituttene har behov for en noe ulik fordeling av stillingsressursene i LULene.

Dekanen vurderer at det gjenstår en del arbeid i å beskrive detaljer i stillingsinnhold og rapporteringsveier for studieleder, administrativ leder og legeutdanningsleder. For flere av funksjonene er det også foreslått forskjell i rapporteringsvei og personalansvar. Dekanen mener at dette bør utredes nærmere i oppfølgingen av saken.

Organisatorisk plassering av ELU

Dekanen anbefaler at ELU opprettes som en egen enhet på nivå 3 i organisasjonen. Dette blir i prinsippet samme løsning som for HELPED, hvor en faglig leder rapporterer til dekanen etter samme linje som instituttlederne. Det vil ikke være relevant å plassere enheten i fakultetsadministrasjonen ut fra to hensyn. Det ene er å markere et eierskap av enheten utenfor fakultetsadministrasjonen og fakultetsledelsen med en tydelig forankring i programstyret og de medisinske instituttene. Det andre er at det bør være åpning for innpassering av faglig tilsatte i enheten - som f.eks PROFKOM, VITKOM og faglige prosjektstillinger som ikke naturlig lar seg innplassere på ett av instituttene. Enheten kan derfor ikke anses som å være rent administrativ.

Som flere av høringsssvarene peker på er det behov for at enheten får en klarere beskrivelse med fordeling av ansvar og klare arbeidsfordelinger innad i enheten. Det vil derfor være behov for nærmere utredning av enheten, herunder også en vurdering av lederansvar for faglige og administrative funksjoner. Arbeidsdelingen mellom studiekonsulenter ved fakultetet og instituttene bør også bli gjenstand for utredning og vurdering.

Finansiering

I høringsbrevet avklares det at budsjett for enheten ikke vil være en del av selve organisasjonssaken. Dekanen legger til grunn at dagens modell med finansiering av «felles medisin» fra studiepoengmidler videreføres, og budsjetteres årlig for enheten etter en prosess i programstyret. Viderefordeling av studiepoengmidler til de medisinske instituttene bør gjøres etter vedtak i programstyret, og videre godkjenning av fakultetet.

5. Oppsummering og anbefaling

Dekanen mener at vedlagte rapport om ny organisering av legeutdanningen sammen med høringsuttalelsene fra ulike enheter ved fakultetet, til sammen danner et godt grunnlag for å beslutte strukturen for en ny organisering av legeutdanningen. Flere av høringsuttalelsene og dissensen til rapporten peker på behovet for, og etterspørselen etter, mer evaluering, problembeskrivelse og utredning. Dekanen anser at den utredningen som følger rapporten er tilstrekkelig for å fatte en beslutning om fremtidig organisasjonsstruktur for legeutdanningen. Dekanen vil foreslå at det settes ned en eller flere arbeidsgrupper som arbeider videre med å beskrive og utrede ulike forhold knyttet til arbeidsdeling, roller og ansvar i strukturen. Noen av disse problemstillingene kan være:

- Arbeidsdelingen mellom Fakultetsstyret, Strategisk styre og Programråd.
- Faglige- og undervisningsansvarliges representasjon og møterett i programrådet.
- Arbeidsdeling mellom programstyreleder, studieleder, dekan og evt. fremtidig prodekan.
- Utredning av ansvar og arbeidsdeling i den administrative enheten, herunder lederansvar for faglige og administrative funksjoner. Arbeidsdelingen mellom studiekonsulenter ved fakultetet og instituttene må også gjennomgås på nytt.
- Rolleutforming knyttet til LUL.
- Ansvar og arbeidsdeling mellom LUL, utdanningsansvarlig ved instituttene, instituttledere emne og delemneansvarlige.

I høringsbrev fra fakultetsdirektøren av 02.11.16 understrekes det at budsjett og fordelingsnøkkel ikke vil være en del av selve organisasjonssaken. Dette vil bli håndtert som del av årlig budsjettprosess for fakultetet. Budsjettfordelingen vil derfor ikke bli gjenstand for behandling nå. Det som imidlertid er klart, og som også alle høringsssvarene peker på, er at dersom AR2 skal

anvendes som fordelingsnøkkel for fordeling av studiepoengmidler til instituttene, må systemet revitaliseres og harmoniseres slik at det brukes likt ved de tre medisinske instituttene.

Dekanen anbefaler følgende struktur for organisering av legeutdanningen

Utenfor fakultetets fullmakt (søke universitetsdirektøren)

- Helsefak søker universitetsdirektøren om å opprette Enhet for legeutdanning (ELU) på nivå 3 i organisasjonen.
 - Enheten får et styre som benevnes Programstyre for legeutdanningen
 - Programstyret består av instituttlederne for ISM, IKM og IMB, en representant fra spesialisthelsetjenesten, en representant fra primærhelsetjenesten og 2 studenter. En av instituttlederne oppnevnes som styreleder av dekanen. Studieleder er sekretær for styret.
 - Enheten ledes av en faglig leder benevnt som studieleder og en administrativ leder.
 - Studieleder tilsettes på åremål

Innenfor fakultetets fullmakt (beslutter selv)

- Det opprettes et Programråd for legeutdanningen som består av legeutdanningsledere ved IKM, IMB og ISM, stedlige representanter for legestudiet i Bodø og Finnmark, representant for UNN (praksiskoordinator for legeutdanningen) representant(er) for langsgående tema og studentrepresentanter. Studieleder er leder for rådet, og administrativ leder sekretær.
- Det opprettes stillinger som legeutdanningsleder (LUL) ved de medisinske instituttene.
- Dekanen har fullmakt til å beslutte detaljer i rapporteringsveier og personalansvar for funksjonene i enheten etter nærmere vurderinger.
- Innplassering i organisasjonen gjøres etter at evt. vedtak i universitetsstyret er fattet.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

—

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

- Arbeidsgruppas rapport
- Høringsuttalelsene