



Møteinncalling

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: Digitalt møte
Møtedato: 27.09.2023
Tidspunkt: 08:30-12.00

Eventuelt forfall må meldes snarest på mobil 915 47 421 eller på epost til
Ashild.Strommesen@uit.no

Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 16/23	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 17/23	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 12. juni 2023		2022/261
OS 14/23	Muntlig orientering ved dekan Gunbjørg Svineng		
OS 15/23	Saker behandlet av dekanen på fullmakt i perioden 15. april til 20. september 2023		2022/261
OS 16/23	Økonomirapport 2.tertial 2023 - Det helsevitenskapelige fakultet		
FS 18/23	Endringer i studieprogramporteføljen for studieåret 2024/2025		2023/60923
FS 19/23	Godkjenning av instituttenes mandater til Forskningsrådet evaluering av medisin og helsefag 2023/2024		2023/4024
FS 20/23	Forlengelse av stilling som instituttleder ved Institutt for klinisk medisin (IKM) Eventuelt	X	2021/76

FS 16/23 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
27.09.2023

Sak:
17/23

Møtereferat fra fakultetsstyremøte 12. juni 2023

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar møtereferatet fra fakultetsstyremøte 12. juni 2023.

Bakgrunn:

Møtereferatet er i tråd med de vedtak som ble gjort av fakultetsstyret 12. juni 2023

Gunbjørg Svineng

Dekan

-

Gunbjorg.Svineng@uit.no

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 12. juni 2023

Saksansvarlig: Fakultetsdirektør Heidi Adolfsen

Saksbehandler: Rådgiver Åshild Strømmesen

Møteprotokoll

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: MH L12.346 Rådsrommet, MH2, Tromsø
Møtedato: 12.06.2023
Tidspunkt: 09:00

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
------	----------	---------------

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Jannicke Persen	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
John Vegard Bjørklund	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Stig A. Slørdahl	Leder	Ekstern representant
Erik Knutsen	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Sameline Grimsgaard	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Anne-Sofie Sand	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Tina Julie Volla	Medlem	Studentrepresentant
Ole-Jakob How	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Haakon Lindekleiv	Medlem	Ekstern representant
Margrethe Kristiansen	Nestleder	Ekstern representant
Stine Høgetveit Hansen	Medlem	Studentrepresentant
Stine Høgetveit Hansen	Medlem	Studentrepresentant
Kjersti Sellæg	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Sander Simonsen	Medlem	Studentrepresentant

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
------	-----------	---------------

Fra administrasjonen møte:

Navn

Stilling

Merknader

Møtet starter med en presentasjon av bruken av VR briller i undervising innen anatomi og fysiologi, samt TeraVRi av Rita Jentoft, Institutt for helse og omsorgsfag, Anna Maria Wirsing, Institutt for medisinsk biologi, Camilla Lauritzen, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – nord, og Elizabeth G. Aarag Fredheim, Institutt for farmasi.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 13/23	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 14/23	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 21. april 2023		2022/261
OS 11/23	Muntlig orientering ved dekan Gunbjørg Svineng		
OS 12/23	Økonomirapport 1.tertial 2023 - Det helsevitenskapelige fakultet		2023/1458
OS 13/23	Oppfølging av UiTs utdanningsmelding 2022 ved Det helsevitenskapelige fakultet		2021/5088
FS 15/23	Årsrapport for HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2022		2023/5202
	Eventuelt		

FS 13/23 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 12.06.2023

Vedtak

Enstemmig vedtatt av fakultetsstyret.

FS 14/23 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 21. april 2023 2022/261

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar møtereferatet fra fakultetsstyremøte 21. april 2023.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 12.06.2023

Vedtak

Enstemmig vedtatt av fakultetsstyret.

OS 11/23 Muntlig orientering ved dekan Gunbjørg Svineng /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 12.06.2023

- Helsefaks handlingsplan. UiT overordnede langtidsplan var oppe på forrige styremøtet og nå arbeides det med å beskrive tiltak for å nå målene. Det er etablert teamsområde og en struktur som skal bidra til å lage et levende dokument.
- Økonomi er tema på alle ledersamlinger på UiT.
- Gjennomgang av studieprogrammene ved UiT har betydning for Helsefak og det håpes at dette vil ha positiv betydning for økonomien.
- Arealutnyttelse ved UiT og leide arealer. Det arbeides med hvordan areal brukes og fortetting. Inkludert labareal, der man ser på lab sammen med andre fakulteter som benytter lab.
- Rekruttering av studenter, det er enkelte studieprogram der man frykter at man ikke får fylt opp alle plassene. Sykepleie vil ha ekstra fokus på.

Vedtak

Sakene tas til orientering av fakultetsstyret.

OS 12/23 Økonomirapport 1.tertial 2023 - Det helsevitenskapelige fakultet 2023/1458

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 12.06.2023

Vedtak

Saken tas til orientering av fakultetsstyret.

OS 13/23 Oppfølging av UiTs utdanningsmelding 2022 ved Det helsevitenskapelige fakultet 2021/5088

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 12.06.2023

Vedtak

Saken tas til orientering av fakultetsstyret.

FS 15/23 Årsrapport for HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2022 2023/5202

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret tar årsrapport om helse, miljø og sikkerhet (HMS) og samfunnssikkerhet og beredskap (SoB) for 2021 ved UiT til etterretning, og slutter seg til de satsningsområder for Helsefak som framkommer i saken.
2. Fakultetsstyret ber dekan om å følge opp identifiserte satsningsområder og iverksette nødvendige tiltak slik at universitetets og fakultetets mål for HMS og SoB kan nås.
3. Institutter/enheter bes om å behandle rapporten som egen sak i sine beslutningsorganer med særlig henblikk på egne forbedringsområder og oppdatere egne mål og handlingsplaner.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 12.06.2023

Vedtak

Innstillingen ble enstemmig vedtatt av fakultetsstyret.

OS 14/23 Muntlig orientering ved dekan Gunbjørg Svineng /

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
27.09.2023

Sak:
15/23

Saker behandlet av dekanen på fullmakt i perioden 15. april til 20. september 2023

FS 9-23 Fordeling revidert nasjonalbudsjett 2023 ved Det helsevitenskapelige fakultet (Ephorte 2022/3799)

Dekan vedtar å fordele kompensasjon for ekstraordinær prisjustering ved å prisjustere enhetenes basistildeling, inkludert øremerkede midler til kjernefasiliteter/infrastruktur.

FS 10-23 Fordeling basisfinansiering medisin 2023 (Ephorte 2022/3799)

Dekan vedtar å fordele basisfinansieringen av de siste 30 studieplassene i medisin for 2023 i henhold til forslaget i tabellen under.

Fordeling 2023	Beløp i kr
5% avtak fellesadm.	204.938
Anatomisk avdeling	225.000
Areal og infrastruktur	1.650.966
IMB	807.139
ISM	403.569
IKM	807.139
Total basisfinansiering	4.098.750

FS 11-23 Tildeling av Forsknings og utdanningstermin og økonomisk støtte til utenlandsopphold høst 2024 og vår 2025 (Ephorte 23/2864-13)

Dekanen vedtok den 28. juni 2023 følgende;

1. Følgende FoU-termin og økonomisk støtte til utenlandsopphold innvilges:

Institutt	Stillingstittel	Navn	Tidsrom for FoU-termin	Hovedformål	Økonomisk støtte til utenlandsopphold
IKO	Førsteamanuensis	Linda Stein	v24/h24	Utdanning og Forskning	252 000
IFA	Professor	Marit Waaseth	h24/v25	Forskning	183 000
IHO	Dosent	Rita Jentoft	h24/v25	Utdanning	112 000
IKM	Professor	Anne Høye	h24/v25	Utdanning og Forskning	92 000

IPS	Professor	Mathias Mittner	h24/v25	Forskning	172 000
IPS	Professor	Gabor Csifcsak	h24/v25	Forskning	324 000
ISM	Førsteamanuensis	May Lill Johansen	h24/v25	Forskning	58 300
ISM	Professor	Inger Torhild Gram	15.10.24-01.05.25	Utdanning og Forskning	100 000
RKBU	Professor	Svein Arild Vis	h24	Forskning	104 000
IMB	Førsteamanuensis	Vivian Hætta Berg	h24/v25	Utdanning og Forskning	Avslag
IPS	Professor	Geir Lorem	v25 (avslag h24)	Forskning	Avslag
IPS	Professor	Catharina Wang	v25	Forskning	Avslag
IHO	Førsteamanuensis	Anne-Sofie Sand	h24/v25	Forskning	na
IHO	Førstelektor	Beate Ytreberg	h24/v25	Utdanning og Forskning	na
IHO	Professor	Ranveig Lind	h24	Forskning	na
IHO	Professor	Tove Aminda Hanssen	h24/v25	Forskning	na
IMB	Professor	Karen Sørensen	h24/v25	Forskning	na
IMB	Professor	Tor Stuge	h24/v25	Forskning	na
IMB	Førstelektor	Gaute Hansen	Avslag	Utdanning	na
IPS	Førstelektor	Eva Therese Næss	h24/v25	Utdanning	na
IPS	Professor	Sarah Martiny	v25	Forskning	na
IPS	Professor	Per Aslaksen	v25	Forskning	na
IPS	Førsteamanuensis	Mikolaj Hernick	v24/h24	Forskning	na
IVP	Professor	Hege Gjertsen	v25	Forskning	na
IVP	Instituttleder	Bjørn-Eirik Johnsen	v24-h25	Forskning	na
RKBU	Professor	Camilla Lauritzen	h24	Forskning	na
RKBU	Professor	Renee Tørnblad	v25	Forskning	na
RKBU	Førstelektor	Helene Eng	v25/h25	Utdanning	na
IMB	Førsteamanuensis	Maria Perander	h23/v24	Endringsøknad	Videreføring
IH		Svein Arne Pettersen	Ikke innstilt av inst.		na
IH		Boye Welde	Ikke innstilt av inst.		na
Total					1 397 300

2. Avslagene om økonomisk støtte skyldes begrensede midler tilgjengelig for fordeling. Tildelingene er gjort etter kriteriene for økonomisk støtte, samt etter instituttenes prioriteringer.
3. Geir Lorem - Avslag FoU-termin høst 2024 skyldes manglende opptjeningsstid. Innvilgelse av FoU-termin vår 2025 er under vilkår at ivaretagelse av undervisning godkjennes av instituttet innen 30.september 2023.
4. Gaute Hansen – Avslag FoU-termin skyldes manglende publisering i opptjeningsperioden
5. May Lill Johansen – Vilkår for tildeling av utenlandsstipend er at invitasjon fra vertsinstitusjon ettersendes innen 30. september 2023
6. Eva Therese Næss - Innvilgelse av FoU-termin er under vilkår at ivaretagelse av undervisning godkjennes av instituttet innen 30.september 2023.
7. Tor Stuge - Da søknaden om FoU-termin i sin helhet er knyttet opp mot et utenlandsopphold (finansiert av egne prosjektmidler) innvilges terminen på vilkår. Stuge må avklare sted for opphold og vise til invitasjon fra vertsinstitusjon innen utgangen av 2023.

FS 12-23 Tildeling av midler etter tredje utlysning fra AKM-fondet (Ephorte 2020/5111-125)

Dekanen vedtok 25. juni 2023 at søknadene nedenfor ble tildelt midler som omsøkt.

1. Martin Hagve - *From catabolism to anabolism to improve parenteral nutrition in critically-ill surgical patients*
2. Lars Marius Ytrebø - *A mechanism for bioenergetic failure in sepsis-associated acute kidney injury*
3. Truls Myrmel - *Hemodynamiske effekter av ekstrakorporal membran-oksygenering (ECMO)*
4. Geir Ivar Nedredal - *Machine perfusion of the liver for resuscitation of reversible ischemic injuries*

I tillegg støttes søknaden under, men her bes søker om å avklare mulige budsjettreduksjoner som skissert i søknaden; helt konkret om en «Stereolupe» ved KAM kan flyttes til AKM. Etter en testperiode med flyttet instrument tas endelig avgjørelse om midler tilbakeføres til fondet.

5. Karen Kristine Sørensen og Anett Kristin Larsen - *Scavenger endothelial celldevelopment in the zebrafish model (ZebraSEC)*

Dekanen har avslått samtlige søknader fra AKM 1 - miljøer på grunn av manglende midler til fordeling.

FS 13-23 Endringer i emneporteføljen – våren 2024 (Ephorte 2023/1476-5)

Dekanen har på fullmakt godkjent oppretting av nye emner, samt revidering og nedleggelse av emner som vist under.

Revidering av emner:

Institutt for psykologi (IPS):

PSY-0700 Tenkning, læring og skriving i høyere utdanning (10sp)

PSY-1012 Psykologisk metodologi (10sp)

PSY-1022 Psykologisk metodologi (10sp)

Institutt for medisinsk biologi (IMB):

MBI-1105 Basal biokjemi (10sp)

Institutt for helse- og omsorgsfag (IHO):

JMO-3005 Vitenskapsteori, forskningsetikk og forskningsmetoder i jordmorfag (5sp)

SYP-2111 Sykepleie til akutt, kronisk og kritisk syke med sykdomslære og farmakologi (15sp)

SYD-2111 Sykepleie til akutt, kronisk og kritisk syke med sykdomslære og farmakologi (15sp)

SYD-1130 Hygiene og mikrobiologi (3 sp)

ERG-2640 Innvasjon, kvalitetsutvikling og ledelse (15sp)

HEL-3167 Fagutvikling, kvalitet og nyskaping (10sp)

Opprettelse av nye emner:

Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – nord (RKBU):

HEL-6323 Barn og psykisk helse 0 – 12 år (10sp)

Institutt for psykologi (IPS):

PSY-3502 Tilleggsemne i psykologi II (2,5sp)

PSY-3503 Tilleggsemne i psykologi III (2,5sp)

PSY-3504 Tilleggsemne i psykologi IV (5sp)

PSY-2034 Introduction to Work and Organizational Psychology (10sp)

Institutt for medisinsk biologi (IMB):

MBI-2013 Humanfysiologi (10sp)

Institutt for samfunnsmedisin (ISM):

ERN-2015 Ernæring, helse og sykdom 2 (20 sp)

ERN-3001 Epidemiologi, statistikk og forskningsmetoder (7 sp)

ERN-3009 Klinisk praksis (9 sp)

ERN-3950 Masteroppgave i klinisk ernæring (60 sp)

ODO-2550 Klinisk odontologi del 1 20sp

ODO-2520 Samfunnsodontologi 10sp

TLP-2016 Klinisk tannpleie IV 10sp

TLP-2020 Folkehelse II 10 sp

Nedleggelse av emner:**Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – nord (RKBU):**

HEL-6319 Forebyggende psykisk helsearbeid rettet mot barn og unge (15sp)

Institutt for samfunnsmedisin (ISM):

ERN-2008 Ernæring, helse og sykdom 2 (15sp)

ERN-2007 Praksis (5 sp)

ERN-3004 Epidemiologi, statistikk og forskningsmetoder (10 sp)

ERN-3008 Praksis (6 sp)

ERN-3006 Masteroppgave – protokoll (6 sp)

ERN-3900 Masteroppgave i klinisk ernæring (54 sp)

ODO-2504 Samfunnsodontologi 10sp

ODO-2505 Klinisk odontologi – Introduksjon 20sp

TANN-108A Folkehelse 10sp

TANN-117 Profesjonsutøvelse i tannpleie 20sp

Reviderte emner og nye emner er kvalitetssikret, og er i tråd med UiTs kvalitetssystem og i henhold til Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning.

Gunbjørg Svineng
dekan

—
Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksansvarlig: fakultetsdirektør Heidi Adolfsen
Saksbehandler: Åshild Strømmesen

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
27.09.2023

Sak:
16/23

Økonomirapport 2.tertial 2023 - Det helsevitenskapelige fakultet

Bakgrunn:

Denne orienteringssaken er en intern økonomirapport for Det helsevitenskapelige fakultet, og legges frem for fakultetsstyret for å gi en økonomisk status pr 2.tertial 2023. Vedlegg 1 gir en utvidet gjennomgang av regnskap, budsjett og avsetninger, mens vedlegg 2 viser status for disponering av fakultets strategiske midler. Vedlegg 3 inneholder en begrepsliste med definisjoner av sentrale begreper som benyttes i økonomirapporteringen. Alle tall er presentert i hele millioner kroner. Kostnader og merforbruk er presentert med negativt fortegn i tabeller.

Fakultetet er midt i budsjettprosessen nå og det arbeides med å revidere budsjett for inneværende år, legge detaljert budsjett for 2024, samt oppdatere planleggingsrammene for 2025-2028. Enhetene har frist for å levere budsjett 29.september. Rapporten viser ikke oppdaterte budsjett, men tar utgangspunkt i budsjett godkjent av rektor i mai inneværende år. Vi vil komme tilbake til styret med oppdaterte budsjett til neste økonomirapportering i desember.

Hovedtrekk i økonomien

	Regnskap pr 31.08	Budsjett pr 31.08	Årsbudsjett 2023	Prognose pr 31.08
Resultat	57,1	0,9	-35,6	20,7

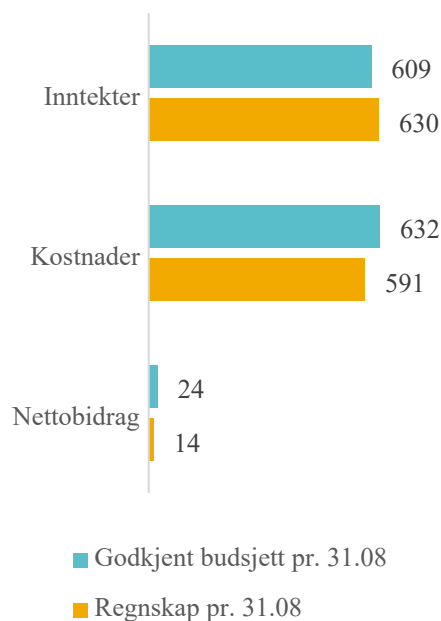
Tabell 1 – Sammenstilling regnskap og budsjett for totaløkonomien

Regnskapet pr 2.tertial viser et mindreforbruk (overskudd) på 57 mill. kr i forhold til periodens inntekter, og dette er betydelig større enn budsjettet. Årsbudsjettet som er godkjent av rektor viser at vi planla å bruke 35,6 mill. kr mer enn årets inntekter, noe som var planlagt dekket av ubrukte midler fra tidligere år. En prognose basert på regnskap hittil i år og godkjent budsjett for resten av året tilsier imidlertid at årsresultatet vil være et mindreforbruk (overskudd) på 20,7 mill. kr. Prognosen tar ikke høyde for at lønnsveksten er økt fra 3% til 5,2%, men gir likevel en bedre indikasjon på forventet årsresultat enn godkjent årsbudsjett per nå. Det er positivt at resultatet kan forventes å bli vesentlig bedre enn budsjettet. Det kjøper oss tid og øker sannsynligheten for at vi kommer i mål med et mer forsvarlig budsjett for 2024.

Bevilgningsøkonomien:

Regnskapet for 2.tertial viser et mindreforbruk (overskudd) på 53 mill. kr, noe som er 52 mill. kr større enn godkjent budsjett. Avviket skyldes både høyere inntekter og lavere kostnader. Økte inntekter skyldes hovedsakelig kompensasjon for økt lønns- og prisvekst i revidert nasjonalbudsjett 2023 (10,4 mill. kr) og andre tilleggstilodelinger som ikke var budsjettet i perioden. Det er små budsjettavvik knyttet til lønn, mens det er vesentlig lavere kostnader til drift og investeringer enn planlagt.

Nettobidrag fra BOA bidrar til å styrke bevilgningsøkonomien med 14 mill. kr, noe som er 10 mill. kr mindre enn budsjettet. Det er fortsatt usikkerhet knyttet til størrelsen på nettobidrag fra BOA, og det kan påvirke endelig årsresultat betydelig.

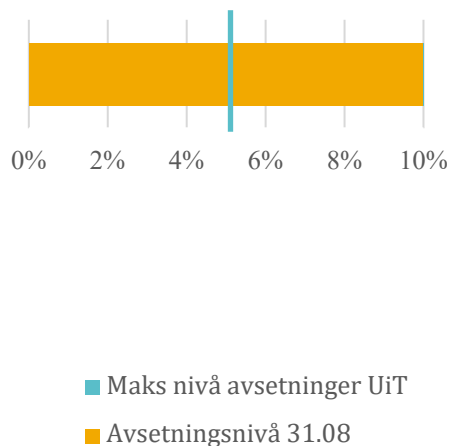


Avsetningsnivå:

Ved utgangen av 2.tertial har fakultetet 137 mill. kr i ubrukt bevilgning. Av dette er 50 mill. kr øremerket til investeringsformål, hovedsakelig knyttet til utstyrsbevilgninger til MH2-bygget. Resterende 87 mill. kr knyttes til øvrige formål. Avsetning til øvrige formål utgjør dermed 10% av fakultetets ordinære bevilgning fra KD pr 2.tertial. Det er normalt at avsetningsnivået er relativt høyt på denne tiden av året pga. lavere aktivitet i sommermånedene.

Fakultetet har fått godkjent et budsjett med 0% avsetninger til øvrige formål ved utgangen av året, men regnskapet så langt tilsier at det vil være positive avsetninger. Det er positivt, og kan på kort sikt bidra til å håndtere varslede rammekutt i bevilgningen for 2024 i påvente av permanente løsninger. Positive avsetninger på Helsefak vil også fungere som en buffer mot negative avsetninger ved andre fakultet og enheter, slik at UiT samlet kan levere et regnskap med positive avsetninger.

Avsetningsnivå øvrige formål

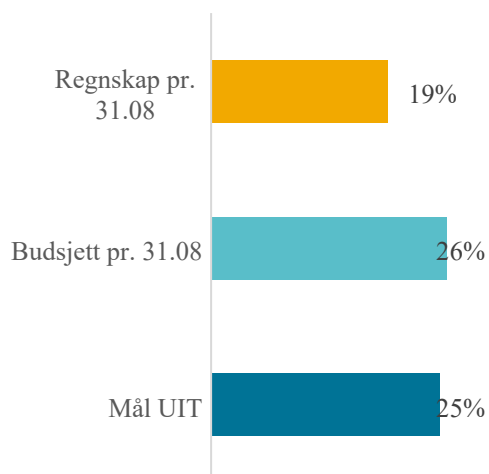


BOA-inntekter:

I utviklingsavtalen med KD er det et mål at BOA-inntekten skal utgjøre minst 25 % av totale inntekter ved UiT. Andel BOA-inntekter ved fakultetet er 19% i 2. tertial. Dette er noe lavere enn samme tid i fjor (21%), og betydelig lavere enn budsjettert BOA-andel på 26% av årsbudsjett.

Det er foreløpig ikke satt resultatkrav overfor fakultetene knyttet til BOA-inntekter, men det er nedsatt ei arbeidsgruppe som blant annet ser på dette. Siden fellesadministrasjonen på UiT ikke har eksterne inntekter må fakultetene ha BOA-inntekter som er betydelig høyere enn 25% for at UiT samlet skal nå måltallet.

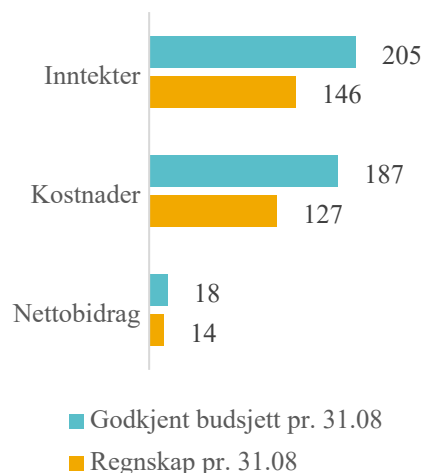
Helsefak har ambisjoner om å øke andelen BOA-inntekter, men så langt ser man ikke resultater av dette.



BOA-aktivitet:

Regnskapet viser et betydelig lavere aktivitetsnivå i BOA enn godkjent budsjett for 2.tertial. Det gjelder særlig driftskostnader som er 51,5 mill. kr lavere enn budsjett. At det er lavere aktivitetsnivå enn planlagt påvirker ikke nødvendigvis bevilgningsøkonomien direkte. Det er nettobidraget som har størst påvirkning direkte i bevilgningsøkonomien.

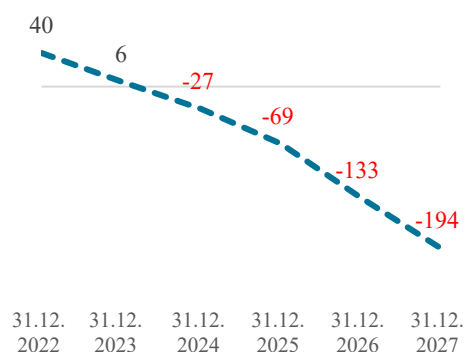
Regnskapet viser at BOA-aktiviteten er 6% lavere enn samme tid i fjor. Det er vanskelig å si om det kan ha uheldige konsekvenser for fakultetet ved overgang til ny finansieringsmodell fra KD, hvor BOA-inntekter ikke lenger gir resultatbasert finansiering.



Langtidsbudsjett avsetninger bevilgning:

Langtidsbudsjettene viser at fakultetet budsjetterer langt over rammen i perioden 2024-2027. Det skyldes hovedsakelig forventning om 1% årlig rammekutt fra KD, men også utfasing av studieplasser knyttet til utdanningsløftet i 2020. Fakultetet er avhengig av fremdrift i omstillingsarbeidet for å kunne håndtere rammekuttene permanent. Gjennomgang av studieprogramporteføljen er iverksatt av UiT. Vi har forventninger til at det skal ha positiv innvirkning på økonomien på lang sikt. I tillegg ønsker fakultetet selv å prioritere gjennomgang av areal og forvaltning av kjernefasiliteter. På kort sikt søker man å finne midlertidige løsninger for å håndtere rammekutt for 2024 hvor instituttene kan skjermes i størst mulig grad. Usikkerhet rundt kostnad for ikke avvirket ferie, internhusleie for arealer i UNN og størrelsen på nettobidrag fra BOA gjør at det er vanskelig å si om vi kommer i mål uten å ta kutt på enhetene.

Budsjett
avsetninger fra KD



Dekanens vurderinger:

Fakultetet står i en krevende situasjon økonomisk, med stadig nye rammekutt. Instituttene varsler vanskelige og tøffe prioriteringer, og enkelte er svært bekymret for driften fremover. Situasjonen i langtidsperioden er også svært krevende. Dekanen ønsker å rose de ansatte for å ha tatt signalene om den økonomiske situasjonen til fakultetet på alvor. Samlet har vi bidratt til å redusere driftskostnadene så langt i 2023 noe som kan vise seg å bli svært viktig for at fakultetet skal kunne levere et budsjett i balanse for 2024. Samtidig er lav aktivitet grunn til bekymring om dette er aktivitet som er knyttet til inntekter, eller har negativ innvirkning på arbeidssituasjon og arbeidsmiljø for den enkelte.

Fakultetsledelsens prioritet fremover er å få igangsatt prosesser for omstilling, som vil gi fakultetet mulighet til å håndtere kommende rammekutt og skape rammer for enhetene for en god ivaretagelse av fakultetets kjerneaktivitet.

Gunbjørg Svineng
dekan

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksansvarlig: Heidi Adolfsen
Saksbehandler: Lena Liatun

Vedlegg

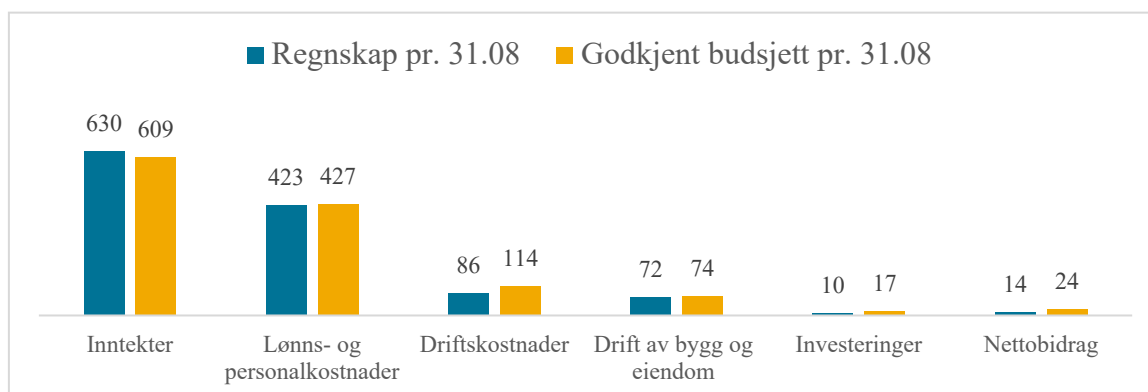
- 1 Utvidet økonomirapport 2.tertial 2023 - Det helsevitenskapelige fakultet
- 2 Status disponering av strategiske midler 2.tertial 2023 - Det helsevitenskapelige fakultet
- 3 Begrepsliste økonomirapportering

Utvidet økonomirapport for Det helsevitenskapelige fakultet

1 Budsjet og regnskap

Alle tall er presentert i hele millioner kroner. Kostnader og merforbruk er presentert med negativt fortegn i tabeller.

1.1 Bevilgningsøkonomien (BEV)



Figur 1. Inntekter og kostnader BEV - regnskap i forhold til budsjett

Inntekten på 630 mill. kr består hovedsakelig av bevilgning fra Kunnskapsdepartementet (KD), men også diverse salgs- og driftsinntekter og interne overføringer fra nivå 1. Fakultetet har i 2. tertial mottatt 523 mill. kr gjennom budsjettfordelingen til UiT, 37 mill. kr til rekrutteringsstillinger som er i løp, samt 14,5 mill. kr i strategiske tildelinger fra UiT. I tillegg har fakultetet mottatt 10,4 mill. kr i kompensasjon for ekstraordinær høy lønns- og prisvekst i revidert nasjonalbudsjett 2023. Inntekten er større enn budsjettet, hovedsakelig på grunn av den ekstra bevilgningen i revidert nasjonalbudsjett, men også på grunn av andre tilleggstildelinger som ikke var budsjettet i perioden.

Lønns- og personalkostnader er den største utgiftsposten, men det er relativt små avvik i forhold til budsjett på overordnet nivå. Hvis denne kategorien grupperes i lønnskostnader, personalkostnader og refusjoner/tilskudd ser man imidlertid en del avvik mellom postene. Lønns- og personalkostnadene er noe høyere enn planlagt, særlig knyttet til time- og oppdragskontrakter. Refusjon av sykepenger og foreldrepenger er større enn budsjettet og gjør at det man likevel er innenfor budsjett. Det er imidlertid flere enheter som har større avvik på lønn, og som krever oppfølging i forbindelse med høstens revidering av budsjett. Men fordi avvikene går i motsatt retning blir det ikke synlig på overordnet nivå.

Fakultetet har for tiden stor oppmerksomhet på kostnaden ved ubenyttet ferie. Ved overgang til nytt lønssystem har man ikke vært tilstrekkelig oppmerksom på en vesentlig endring mellom nytt og gammelt system når det gjaldt overføring av ferie. Det nye systemet krever betydelig mer oppfølging av ansattes registrering av ferie i systemet¹. I 2022 ble det derfor beregnet for stor kostnad for ubenyttet ferie. Det er kommet på plass interne rutiner ved UiT for oppfølging av manglende registrering av ferie, og det vil være fokus på at det følges opp av den enkelte enhet.

¹ Tidligere ble kostnad for ubenyttet ferie beregnet ut fra restferie som var godkjent overført fra ett år til annet. Nå beregnes kostnaden nå ut fra restferien som er registrert i SAP uten at man aktivt må søke overføring.

Hvis man får ryddet opp i feriekvotene før årsskiftet kan det potensielt frigjøres opp mot 8 mill. kr ved utgangen av året, ved at lønnskostnadene for inneværende år reduseres tilsvarende. Fakultetet har satt en intern frist 13.oktober for å sikre at det følges opp.

Kostnader til drift og investeringer er betydelig lavere enn budsjettet i perioden. De største avvikene kan knyttes til periodisering av praksis og undervisningskostnader, forsinkelser i aktivitet finansiert av AKM-fondet og lavere aktivitet ved enkelte kjernefasiliteter. I tillegg er det en rekke små avvik som samlet akkumuleres til større beløp. Det er paradoksalt at man ser store mindreforbruk på drift når flere enheter har lagt marginale driftsbudsjett, men det er sannsynlig at man preges av den trange økonomien og sparer der det er mulig. Selv om vi er vant til å se at aktiviteten tar seg opp i siste tertial, er det sannsynlig at driftskostnadene vil være lavere enn hva man har budsjettet også i 2023.

Nettobidraget fra BOA² har styrket bevilgningsøkonomien til fakultetet med totalt 14,3 mill. kr hittil i år, noe som er 10,2 mill. kr mindre enn budsjettet i bevilgningsøkonomien.

	Regnskap pr. 31.08	Budsjett pr. 31.08	Budsjett- avvik
Frikjøp	16,2	15,8	-0,4
Indirekte kostnader	60,0	63,5	3,4
Egenfinansiering	-68,5	-65,1	3,4
Leiested	7,1	8,6	1,6
Direkte kostnader drift og investeringer	0,0	0,0	-0,0
Prosjektavslutning	1,2	1,6	0,5
Overforbruk BOA	-1,7	0,0	1,7
SUM BOA-inntekter	14,3	24,5	10,2

Tabell 1 – Sammenstilling regnskap og budsjett i bevilgningsøkonomien

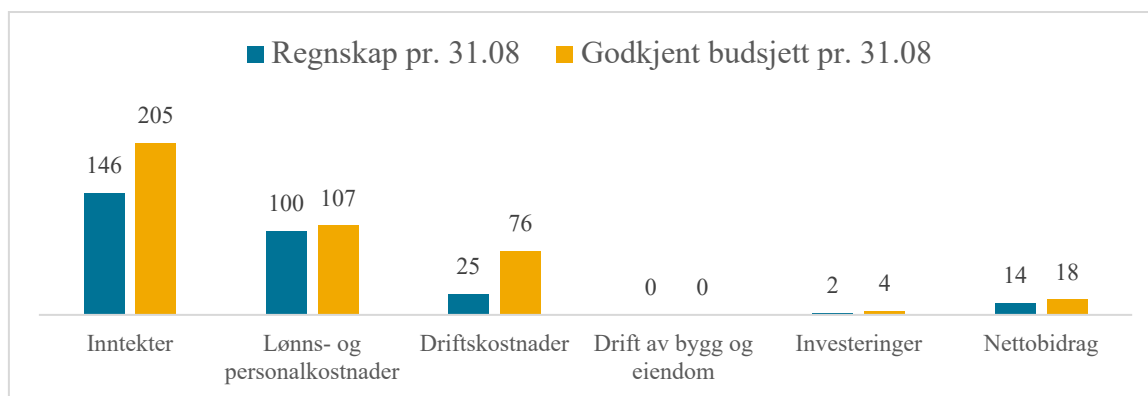
Regnskapet viser en del avvik på de fleste kategorier, men det er særlig avvik på indirekte kostnader og egenfinansiering som utmerker seg. Indirekte kostnader er lavere, mens egenfinansieringen er høyere enn budsjettet, og dette gir et samlet avvik på nesten 7 mill. kr. Avvik på leiested knyttes til lavere inntekt for kjernefasilitetene enn det som er budsjettet i perioden.

Regnskapet viser 1,7 mill. kr i overforbruk i BOA i perioden. Dette skyldes at man i noen prosjekter har brukt mer enn kontraktbeløpet som er avtalt med finansieringskilden. Det kan være at kontraktbeløpet ikke er oppdatert riktig i systemet, eller at man belaster mer kostnader enn det man har finansiering for. Overforbruket belastes i bevilgningsøkonomien og reduserer avsetningene i bevilgningen tilsvarende.

I forbindelse med at budsjett for inneværende år revideres, vil man også oppdatere budsjett for nettobidrag fra BOA. Det er derfor stor usikkerhet knyttet til hvor mye bevilgningsøkonomien vil styrkes gjennom nettobidraget fra BOA i inneværende år.

² Nettobidrag fra BOA er interne transaksjoner mellom BEV og BOA hvor frikjøp av ansatte, indirekte kostnader og infrastruktur er en inntekt i bevilgningsøkonomien, mens egeninnsats er en kostnad.

1.2 Bidrag- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA)



Figur 2. Inntekter og kostnader BOA - regnskap i forhold til budsjett

Regnskapet viser at BOA-inntekten er 59 mill. kr lavere enn budsjettet. I BOA periodiseres inntekten i takt med påløpte kostnader, slik at lavere inntekt betyr lavere aktivitetsnivå. Aktivitetsnivået er stort sett lavere enn planlagt på alle enheter, men ISM og IMB har vesentlig lavere aktivitet enn planlagt og står alene for 2/3 av avviket i forhold til godkjent budsjett. Lønnskostnadene er noe lavere enn planlagt, mens det er betydelig lavere kostnader til drift enn budsjettet. Regnskapet hittil i år viser at aktiviteten i BOA er 6% lavere enn samme tid i fjor.

Tabellen under viser BOA-inntektene for 2.tertial. Her er inntekter fra EU og NFR skilt ut da det er satsningsområdet ved UiT.

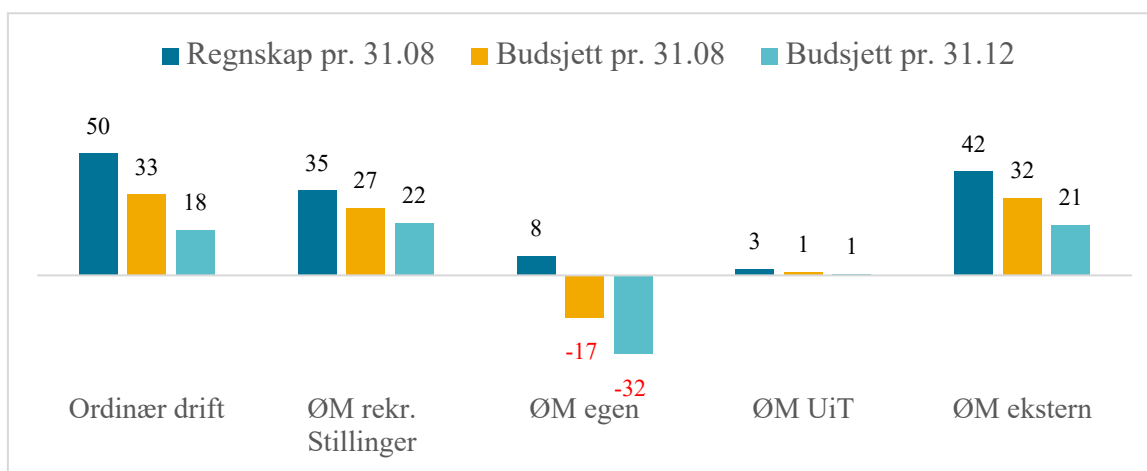
	Regnskap pr. 31.08	Budsjett pr. 31.08	Budsjett- avvik
EU-inntekter	1,5	4,6	3,1
NFR-inntekter	18,9	32,7	13,8
Andre bidragsinntekter	123,2	166,4	43,2
Oppdragsinntekter	1,6	1,7	0,1
SUM BOA-inntekter	145,2	205,5	60,2

Tabell 2 – Sammenstilling regnskap og budsjett for BOA-inntekter

BOA-inntekter har hittil vært del av finansieringsmodellen til KD, og man har fått resultatfinansiering basert på aktiviteten to år tilbake i tid. I 2025 skulle man i utgangspunktet få uttelling basert på BOA-aktivitet i 2023, men fra 2025 innføres ny finansieringsmodell. Det gis ikke lenger resultatbasert finansiering basert på BOA-inntekter, og det er vanskelig å si hvordan overgang til ny finansieringsmodell vil kunne slå ut for Helsefak dersom BOA-aktivitet er betydelig lavere enn fjoråret også i 3.tertial.

2 Avsetninger i bevilgningsøkonomien

I økonomimodellen skiller man mellom ulike aktivitetstyper, hvor det viktigste skillet går mellom ordinær drift og ulike typer øremerkinger (ØM). Diagrammet under viser faktiske avsetninger ved utgangen av 2.tertial sammen med budsjetterte avsetninger på samme tid, samt budsjetterte avsetninger ved utgangen av året.



Figur 3. Avsetninger i bevilgningsøkonomien fordelt på aktivitetstyper

Ordinær drift

Regnskapet viser at fakultetets avsetninger knyttet til ordinær drift er positive, og 17 mill. kr høyere enn budsjettet. For ordinær drift er det større inntekter, samt lavere kostnader til drift og internhusleie som bidrar til at avsetningene er høyere enn budsjettet. Lavere nettobidrag fra BOA gjør imidlertid at avsetningene er noe lavere enn hva de kunne vært pr 2.tertial. Fakultetet budsjetterer å ha positive avsetninger på ordinær drift ved utgangen av året. For flere enheter er dette helt nødvendig for å kunne håndtere planlagt overforbruk i budsjettet kommende år.

Øremerking til rekrutteringsstillinger

Fakultetet har et relativt høyt nivå på avsetninger til rekrutteringsstillinger. Dette omfatter både stillinger finansiert av poolen for rekrutteringsstillinger på UiT og stillinger finansiert over enhetenes egne rammer. Avsetningene er noe høyere enn budsjettet per 2.tertial. Det skyldes både forsinket tilsetning i stillinger og at refusjoner knyttet til sykefravær og permisjoner er langt større enn budsjettet. Avsetningene skal ifølge budsjett reduseres kraftig i løpet av året, men avviket per 2.tertial tilsier at avsetningsnivået ikke vil reduseres like mye som budsjettet per nå.

Egne øremerkinger

Avsetningene i kategorien egne øremerkinger³ er positive, og 25 mil. kr større budsjettet per 2.tertial. Også her er inntektene større enn planlagt, sannsynligvis på grunn av periodiseringsavvik. Kostnader til drift er lavere enn budsjettet, mens lønnskostnadene er noe høyere enn planlagt. Årsbudsjettet viser at fakultetet skal ha i overkant av 30 mill. kr i negative avsetninger knyttet til egne øremerkinger ved utgangen av året. Dette skyldes i hovedsak merkostnader AKM og AKM-fond hvor det budsjetteres å være 38 mill. kr i negative avsetninger ved slutten av året. Flere av kjernefasilitetene budsjetterer også å ha negative avsetninger ved utgangen av året, og dette vil kommenteres særskilt i rapportens del 3. Til tross for at fakultetet har store negative avsetninger knyttet til merkostnader AKM budsjetteres det at de samlede avsetningene skal være positive ved utgangen av året. Avsetninger til ordinær drift og rekrutteringsstillinger fungerer som en buffer som kjøper oss litt tid.

³ ØM egen: øremerkinger gjort av fakultetet eller institutt. Kan omdisponeres.

Andre øremerkinger

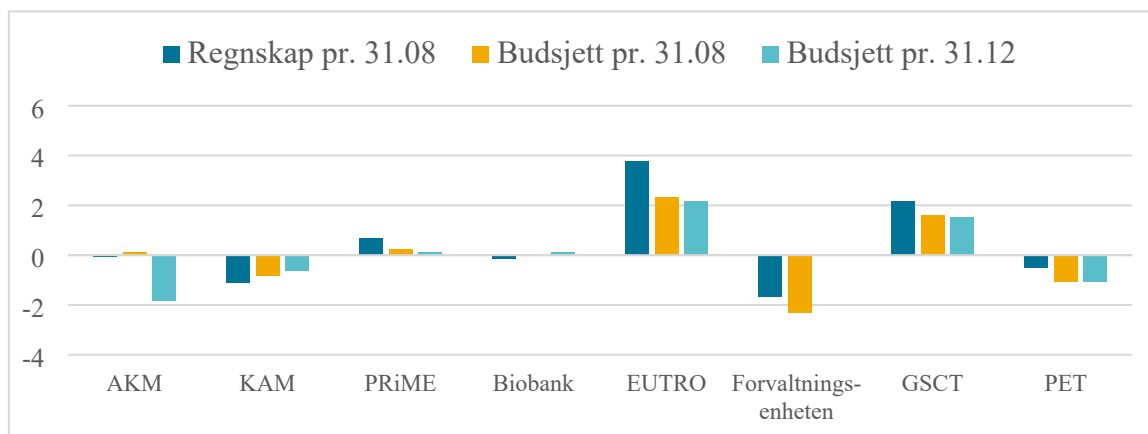
I kategorien øremerkinger gjort av UiT⁴ og eksterne⁵ finnes hovedsakelig avsetninger på fakultetsnivå til investeringsformål. Den største potten er resterende utstyrsbevilgning til MH2, en ekstern øremerking av KD. Ut over dette har fakultetet lite egne avsetninger til reinvestering i utstyr. Etter hvert som utstyrsbevilgningen til MH2 brukes opp bør fakultetet legge en plan for reinvestering og erstatning av nødvendig infrastruktur.

3 Kjernefasiliteter

Helsefak har åtte kjernefasiliteter som forvalter felles infrastruktur på vegne av fakultetet. De er organisatorisk tilknyttet et institutt og får en øremerket grunnfinansiering gjennom fakultetets budsjettfordeling. Med nåværende styringsmodell for kjernefasilitetene er det vedtatt at instituttene som er vertskap for den enkelte kjernefasilitet ikke skal stilles økonomisk ansvarlig for aktiviteten de har. Dette er utfordrende i forvaltningen av kjernefasilitetene og de faller mellom flere stoler.

Det er store forskjeller mellom kjernefasilitetene med ulikt inntektspotensial, kostnadsnivå og investeringsbehov. Fakultetet mangler en fungerende modell for håndtering av økonomien i kjernefasilitetene. I påvente av det akkumuleres til dels store merforbruk som må håndteres på et tidspunkt.

Diagrammet under viser faktiske avsetninger ved utgangen av 2.tertial sammen med budsjetterte avsetninger på samme tid, samt budsjetterte avsetninger ved utgangen av året.



Figur 2. Avsetninger per kjernefasilitet

Det er særlig stor usikkerhet knyttet til Avdeling for komparativ medisin (AKM) kjernefasilitet. De har økte driftskostnader på i underkant av 2 mill. kr i året knyttet til damp. Dette er en kostnad som har vært dekket av Bygg- og eiendomsavdelinga ved UiT hittil, men som nå må dekkes av fakultetet og innarbeides i brukerbetalingen. Dette gir en stor prisøkning for brukerne, og det er usikkert hvor mye av kostnaden som kan dekkes inn. Tidspunkt og kostnadsbilde for drift av AKM2 og AKM3 skaper ytterligere usikkerhet.

⁴ ØM UiT: øremerkinger gjort av universitetsstyret hvor det kan være krav om tilbakebetaling dersom aktivitet ikke gjennomføres. Kan ikke omdisponeres av fakultetet alene.

⁵ ØM eksterne: øremerkinger med særlig sterke bindinger, slik som bevilgning fra andre departement, supplerende bevilgninger og egenfinansiering i BOA-prosjekter. Kan ikke omdisponeres av UiT alene.

Det er også behov for ytterligere oppfølging av Preklinisk PET kjernefasilitet (PET) som Helsefak drifter sammen med UNN i et felleseie. Her må man både følge opp at kostnader fordeles forholdsmessig mellom partene og at hver part bruker fasiliteten innenfor sin kapasitet.

4 Disponering av fakultetets strategiske midler

I henhold til fakultetets budsjettfordelingsmodell settes årlig 3,5% av fakultetets ramme av til strategiske disponeringer. I 2023 utgjør dette 25,6 mill. kr. Se vedlegg 2 for oversikt over disponeringene for perioden 2023-2028. Merk at årlig strategisk avtak for 2024-2028 per nå er hentet fra foreløpig budsjettfordeling for fakultetet, og faktisk avtak vil kunne avvike noe.

Per august er det 570 000kr udisponert, men det pågår samtidig oppfølging av forpliktelser som vil kunne øke handlingsrommet noe. I 2024 og 2025 er det avsatt 15,6 mill. kr til dekning av fakultetets merkostnader i forbindelse med nedstengningen av AKM, og siden forrige rapportering har fakultetsledelsen sett seg nødt til å budsjettere med dekning av resterende 14,3 mill. kr i 2026. For å gi fakultetsledelsen mulighet til å prioritere andre strategiske satsninger i årene fremover vil man på sikt søke å dekke hele eller deler av avsatt beløp innenfor fakultetets ordinære rammer. Men, med kjennskap til fakultetets økonomiske situasjon kan man likevel forvente å måtte dekke store deler av forpliktelsen over den strategiske rammen.

For 2024 og 2025 er det disponert ut over tilgjengelig ramme med henholdsvis 1,7 og 4,4 mill. kr. Disse årene er det store forpliktelser på investeringer i tannlegestoler til IKO og robotbiobank til Biobank kjernefasilitet som skaper noe usikkerhet, med tanke på avsatt beløp sett opp mot dagens prisvekst. Dette er forpliktelser fakultetsledelsen følger opp tett, for å sikre kjennskap til eventuelle endringer i behov så tidlig som mulig.

Fakultetets strategiske midler

Rapporten settes opp for å gi ledelsen en oversikt over fakultetets handlingsrom innenfor den strategiske potten. Den skal samtidig gi instituttene en oversikt over fakultetets disponeringer av de strategiske midlene. Av den grunn inngår både besluttede avtaler, samt estimerte kostnader for mulige forpliktelser. Størrelsen på sistnevnte gruppe aktiviteter kan endres løpende. Rapporten skal derfor ikke tas som tilsagn om finansiering, med mindre annen avtale foreligger.

Tabell 1. Disponering av fakultetets strategiske midler per 31.08.23

Strategisk forankring	
1 FORSKNING	
1.1	Styrke ekstern forskningsfinansiering
1.2	Forskningsinfrastruktur til felles kjernefasiliteter (med UNN)
1.3	Karriereutvikling og internasjonalisering
1.4	Strategisk styrking av eksisterende forskningsmiljø og oppbygging av nye forskningsmiljø
2 UT DANNING	
2.1	Styrke ekstern finansiering av utdanningsprosjekter
2.2	Pedagogisk utviklingsarbeid og kompetanseheving
2.3	Strategisk oppbygging av tverrprofesjonelt læringsmiljø
2.4	Strategisk styrking av utdanningsinfrastruktur
2.5	Internasjonalisering av studier
3 ANNET	

Status på forpliktelsene	
Egeninnsats	Forpliktelsen er egeninnsats i en større søknad, avtalefestet beløp. Periodisering følges opp før tildeling.
Søknadsbasert	Tildelinger basert på søknader, fast årlig beløp.
Garanti	Etterskuddsvis tildeling, tildeling kun etter avtale. Avklares før tildeling.
Igangsatt	Aktiviteten er igangsatt, forpliktelsen løper.
Ikke igangsatt	Aktiviteten er ikke igangsatt, men alle nødvendige avklaringer er gjort.
Må avklares	Forpliktelsen krever oppfølging før tildeling.

Status	Institutt/enhet	Beskrivelse	2023	Brukt	2024	2025	2026	2027	2028	Referanse
		Årlig strategisk avtak	-25 611 257		-26 325 430	-27 160 923	-28 199 674	-28 939 713	-29 668 847	Tentativ budsjettfordeling 2023 + planleggingsrammer
1.2	Egeninnsats	ISM Strategisk fond - Biobank 4			5 000 000	5 100 000				ephorte 2020/6723-30, 2023/1602
1.4	Egeninnsats	ISM Strategisk satsning - BIN	1 500 000							ephorte 2016/1111-98, FS 25/18 og 2021/502-38
1.4	Egeninnsats	IMB Tematisk satsning - NASAR driftsmidler	498 667	v	498 667	498 667				ephorte 2021/929
1.4	Egeninnsats	IMB Strategisk satsning - SANS			1 499 200	1 270 800				ephorte 2016/1111-62 og 139 og FS 26/18
1.4	Egeninnsats	IKM Tematisk satsning - SECURE driftsmidler			100 000					ephorte 2019/4067-7 og 2016/1111-138
1.4	Egeninnsats	IKM Tematisk satsning - CPCA driftsmidler			642 000	808 750				ephorte 2021/564 og 2021/502-52
1.4	Egeninnsats	IKM Tematisk satsning - CPCA samfinansiering rekrutteringsstilling	343 338	v	352 588					ephorte 2021/564 og 2021/502-52
1.4	Egeninnsats	IKM Tematisk satsning - Virtual Stain			352 000					ephorte 2019/4067-5 og 2016/1111-142
1.4	Egeninnsats	IH TFS - FENDURA stipendiat	636 000	v	682 000					ephorte 2019/3321 og 2016/1111-113
2.2	Egeninnsats	FUF Strategisk fond - Gutteløftet	420 000	v						ephorte 2021/502-1, 2019/4277-15 og 22
1.4	Egeninnsats	ISM Tromsø 8					2 000 000	2 000 000		ephorte 2023/5120-2
3	Garanti	ISM Garanti avsetningssak, EUTRO				2 250 000				ephorte 2021/502-5, 2020/6723-30 og 2021/502-46
1.4	Garanti	IMB Garanti KLEB-GAP	1 500 000	v						ephorte 2016/1111-105 og 2021/502-53
2.2	Garanti	IKO Garanti forskerlinje odontologi	278 506	v	800 000	800 000				ephorte 2017/2778-5 2021/502-38
2.4	Garanti	IKO Garanti avsetningssak digital rapportbok fase 1	291 500	v						ephorte 2021/502-4, 12 og 38
2.4	Garanti	IKO Garanti avsetningssak fantomhoder/dentalbord	1 193 009	v						ephorte 2021/502-1, 16 og 31
2.4	Garanti	IKO Garanti avsetningssak tannlegestoler			3 000 000	5 000 000	9 500 000			ephorte 2021/502-1, 16 og 31
2.2	Garanti	IH Garanti evt restfinansiering naturguidestudiet og CARE			650 000					ephorte 2019/1711 og 2021/502-38
1.4	Garanti	IFA Garanti finansiering forsker				850 000				ephorte 2017/1087-24
2.2	Igangsatt	ISM/IKM/IMB Finansiering BA + MA ernæring	1 884 000	v	1 148 000					ephorte 2016/6227 og 2021/502-38
3	Igangsatt	ISM MAP-SARS	1 400 000							
1.4	Igangsatt	IMB 25% finansiering, dobbelkarrierestilling ved SANS			195 000	195 000				ephorte 2021/502-30
1.4	Igangsatt	IMB Stipendiat fruktose/ernæring			470 117	724 231	61 988			ephorte 2016/1111-90, 2021/502-38 og -59
1.4	Igangsatt	IMB Postdoktor Lorena	763 390	v	784 192	805 617				ephorte 2016/1111-162
1.4	Igangsatt	IMB Videreføring Miljøstøtte L.A.	2 500 000	v	1 666 666					ephorte 2013/5706, 2016/4705-9 og 2017/4731-5
1.4	Igangsatt	IMB Tekniker L. A., omgjort til drift	720 000	v	600 000					ephorte 2016/4705-9 og 2021/502-43
1.4	Igangsatt	IHO 25% finansiering, 100+20 stilling ifm rapport forskning	178 159	v						ephorte 2021/502-35
1.4	Igangsatt	IHO Stipendiat	412 005	2 tert belastet						Jf dialogmøte 11.12.15
1.4	Igangsatt	IH Stipendiat	57 223	v						ephorte 2018/3270-3

1.4	lgangsatt	IFA	Restfinansiering miljøstøtte, S.A	190 000							ephorte 2013/5706, 2021/502-15 og 38
3	lgangsatt	IFA	Prodekan forskning og innovasjon, driftsmidler	383 047	v	394 539	406 375				lht oppnevningssbrev
3	lgangsatt	IFA	Stipendiat	686 675	v	705 175	724 231				ephorte 2021/502-37
2.2	lgangsatt	HelPed	50% stilling, deltakelse i digital partner	220 000	v						ephorte 2016/1111-165 og 2021/502-38
2.3	lgangsatt	HelPed	Stipendiatstilling TPS	500 000	v						ephorte 2016/1111-77
1.3	lgangsatt	FUF	Stipendiater forskerlinje medisin	670 377	v	486 395					ephorte 2016/1111-154 og 2020/6960-21
3	lgangsatt		Postdoc Association "PYRO" - driftsmidler	50 000	4 582 belastet						ephorte 2016/1111-152
1.4	lgangsatt		Midler til nasjonale forskningsnettverk i regi av NSG	757 175	v						ephorte 2021/502-54
3	lgangsatt		Dekning av kutt budsjetttramme 2023	5 590 203	v						ephorte 2022/3799-5
1.3	lgangsatt	IMB	Frikjøp 50% KAM	26 000		390 000	290 000				ephorte 2021/1289-19 og 2021/502-33
1.4	ikke igangsatt	IPS	CARE, GUESSED			500 000	500 000				ephorte 2021/502-10
3	ikke igangsatt		Dekning av merkostnader AKM			5 752 841	9 908 395	14 345 943			ephorte 2020/666-16
1.4	ikke igangsatt	IKO	Arrangementstøtte Helinor	10 000							ephorte 2021/502-61
1.3	Søknadsbasert	FUF	Utenlandsstipend egenfinansierte postdok.	630 000		630 000	630 000	630 000	630 000	630 000	Fordeles etter søknad
1.1	Søknadsbasert	FUF	Insentivmodell	750 000	423 225 tildelt	750 000	750 000	750 000	750 000	750 000	Fordeles etter søknad, 2021/502-51
Summering, udisponerte midler med negativt fortegn				-571 983		1 723 949	4 351 142	-911 743	-25 559 713	-28 288 847	

Tabell 2. Fakultetets strategiske rekrutteringsstillinger

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Disponible stillinger	1	5	?	?	?	?
IKM - TREC etterliv	1	1				
IFA		1				
IHO		1				
IKO		1				
FUF - forskerlinjene		1				
Totale forpliktelser	1	5				
Disponibelt etter lovnader	0	0				

Tabell 3. Søknadsinitiativ med egeninnsats fra fakultetets strategiske midler

Prosjekt	2023	2024	2025	2026	2027	2028

Begrepsliste økonomirapportering

I denne begrepslisten er de mest sentrale begrepene som benyttes i økonomirapporteringen definert. Listen oppdateres med relevante begreper ved hver rapportering og kan benyttes som et oppslagsverk ved behov.

Internregnskap:	Regnskap til bruk i intern økonomistyring. I motsetning til den eksterne regnskapsrapporteringen til KD som skal etterleve eksterne krav, lover og regler, har internregnskapet som formål å legge best mulig til rette for intern styring. Økonomirapporten til universitetsstyret har fom. 2. tertial 2022 basert seg på et internregnskap. Resultatet i internregnskapet samsvarer med den eksterne regnskapsrapporteringen, men innholdet i de ulike linjene kan være forskjellig.
Bevilgningsøkonomi (BEV):	Bevilgning fra departementer, stilt til disposisjon gjennom tildelingsbrev. I internregnskapet er BEV alle inntekter og kostnader knyttet til interne prosjekt.
Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA)	Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet som er eksternt finansiert. I internregnskapet er BOA alle inntekter og kostnader knyttet til eksternt finansierte prosjekter inkludert UiTs egenfinansiering.
Totaløkonomi	Alle inntekter og kostnader uavhengig av finansieringskilde (BEV + BOA).
Nettobidrag BOA	Omtales i mange sammenhenger også som netto-overføringer BOA eller BOA-effekten. Nettobidrag BOA er BOA-prosjektenes påvirkning på bevilgningsøkonomien. BOA-aktiviteten styrker bevilgningsøkonomien i form av dekning av lønnskostnader (eks. frikjøp), dekning av indirekte kostnader og belastning for bruk av infrastruktur i prosjekter. Samtidig belastes bevilgningsøkonomien med egenfinansiering til BOA-prosjektene.
Årsresultat	Inntekter fratrasket kostnader i <u>regnskapet</u> for inneværende år. Årsresultatet kan enten være et merforbruk eller et mindreforbruk (se egne definisjoner)
Merforbruk	Dersom årsresultatet er negativt (kostnader er høyere enn inntekter) omtales det som et merforbruk. Kan sammenlignes med begrepet underskudd som benyttes i det private næringsliv.
Mindreforbruk	Dersom årsresultatet er positivt (kostnader er lavere enn inntekter) omtales det som et mindreforbruk. Kan sammenlignes med begrepet overskudd som benyttes i det private næringsliv.
Budsjettert årsresultat	Inntekter fratrasket kostnader i <u>budsjettet</u> for inneværende år. Budsjettert årsresultat kan enten være et budsjettert merforbruk eller et budsjettert mindreforbruk (se egne definisjoner).
Budsjettert merforbruk	Dersom det budsjetterte årsresultatet er negativt (budsjetterte kostnader er høyere enn budsjetterte inntekter) omtales det som et budsjettert merforbruk.

Budsjettert mindreforbruk	Dersom det budsjetterte årsresultatet er positivt (budsjetterte kostnader er lavere enn budsjetterte inntekter) omtales det som et budsjettert mindreforbruk.
Budsjettavvik	Differanse mellom regnskap og budsjett.
Avsetninger	Ubrukte bevilgninger fra tidligere år som overføres til neste periode. Oppstår ved mindreforbruk. Ved beregning av 5%-grensen for avsetninger til øvrige formål benyttes ubrukte midler fra KD delt på årets mottatte tildelinger fra KD. Ved omtale i vedlegg 1 inkluderer avsetninger ubrukte bevilgninger fra andre departement i tillegg til KD.

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
27.09.2023

Sak:
18/23

Endringer i studieprogramporteføljen for studieåret 2024/2025

Innstilling til vedtak:

Revidert studieplan for master i jordmorfag godkjennes

Bakgrunn:

Studieplan for Master i jordmorfag er revidert og utarbeidet i henhold til kravene [i Forskrift om nasjonal retningslinje for jordmorutdanning](#) av 01.08.2023 og RETHOS 3.

RETHOS-forskriften kan tas i bruk for jordmorutdanninger som starter opp etter 1. august 2024, og for IHO vil ny studieplan gjelder fra og med opptaket høsten 2024 (sak 2021/4921-3).

Fra 1. januar 2025 skal alle institusjoner som tilbyr jordmorutdanning følge forskriften. Den nye forskriften erstatter [Forskrift 1. desember 2005 nr. 1390 til rammeplan for jordmorutdanning](#).

I forbindelser med RETHOS og forskrift om nasjonal retningslinje er det gjort endringer på emnekoder i programmet, arbeidskrav og vurderingsformer for enkelte emner. Det er også gjort endringer i læringsutbytter i samsvar med den nye nasjonal retningslinjen. Emnenes faglige innhold er i liten grad endret, men det er gjort justeringer i læringsutbyttet for å tilpasse studieplanen den nye retningslinjen. Endringene vil ikke medføre vanskeligheter for studentene som er tatt opp til nåværende studieplan/forskrift for master i jordmorfag. Det er også tatt hensyn til studenter som evt. er i permisjon når endringen trer i kraft, sånn at dette ikke skal medføre vanskeligheter i fullføring av programmet. Se vedlegg 2 for spesifisering av endringer, samt plan for overgang mellom gammel og ny studieplan.

Studieplan er kvalitetssikret og i tråd med kvalitetssystemet ellers.

Gunbjørg Svineng
dekan

—
gunbjorg.svineng@uit.no
77 64 67 57

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksansvarlig: Astrid Gramstad, prodekan utdanning
Saksbehandler: Anine T. Andersen, seniorrådgiver FUFHF

Vedlegg 1: studieplan master i jordmorfag
Vedlegg 2: endringstabell

Studieplan

Master i jordmorfag

120 studiepoeng, heltid / Tromsø

Bygger på nasjonal faglig retningslinje for jordmorutdanning [09.06.2023] og direktiv 2005/36/EF om godkjenninger av yrkeskvalifikasjoner, med senere endringer herunder direktiv 2013/55/EU.

Studieplanen er godkjent av styret ved Det helsevitenskapelige fakultet den 27.09.23

Navn på studieprogram	<p>Bokmål: Master i jordmorfag</p> <p>Nynorsk: Master i jordmorfag</p> <p>English: Master's Programme in Midwifery</p>
Oppnådd grad	<p>Bokmål: Mastergrad i jordmorfag</p> <p>Nynorsk: Mastergrad i jordmorfag</p> <p>English: Masters' degree in midwifery</p>
Målgruppe	Sykepleiere som ønsker å utdanne seg til jordmor
Opptakskrav, forkunnskapskrav, anbefalte forkunnskaper	<p>Opptak til masterutdanninger ved UiT er regulert av forskrift om opptak til UiT §§ 12.-16.</p> <p>For å kvalifisere til Master i jordmorfag må du dokumentere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bachelorgrad i sykepleie eller tilsvarende*, med gjennomsnittskarakter C (2,5) eller bedre • Norsk autorisasjon som sykepleier • Norsk og engelsk språkkrav for masterprogram. <p>* med bachelorgrad eller tilsvarende menes</p> <ol style="list-style-type: none"> a) 3-årig grunnutdanning i sykepleie av minimum 180 studiepoengs / 60 vekttalls omfang, eller b) 3-årig grunnutdanning i sykepleie av minimum 90 studiepoengs / 30 vekttalls omfang, i kombinasjon med 90 studiepoeng / 30 vekttall relevant etter-/videreutdanning avlagt på universitets- eller høyskolenivå <p>Rangering</p> <p>Kvalifiserte søkere rangeres etter vektet gjennomsnittskarakter med én desimal. Ved karakterlikhet prioriteres det underrepresenterte kjønn, deretter benyttes loddtrekning.</p> <p>Kvoter</p> <p>Inntil 80 % av studieplassene er reservert for søkere bosatt i Nord-Norge. For å konkurrere i kvoten må du dokumentere at du på søkertidspunktet har bodd i Nord-Norge de siste 12 månedene, og at du fortsatt bor i landsdelen. Bosted det siste året dokumenteres med bostedsattest, og eventuelt adressehistorikk fra skatteetaten. Attesten må være utstedt i søknadsåret.</p> <p>Innen kvoten for søkere bosatt i Nord-Norge, er inntil 10 % av studieplassene reservert for samiske søkere. For å konkurrere i den samiske kvoten må du dokumentere ett av følgende:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Samisk som første- eller andrespråk i videregående opplæring • Vitnemål fra grunnskole som viser samisk som første- eller andrespråk • Bestått 60 studiepoeng eller semesteremne i samisk som morsmål fra universitet eller høyskole
Innpass	Søkere som ønsker innpass for tidligere utdanning, må søke ordinært opptak til studiet. Søknad om innpass utformes og behandles etter at studenten er tildelt studieplass.
Politiattest	Det kreves politiattest for studiet med hjemmel i forskrift om opptak til høgare utdanning , kapittel 6.
Skikkethets-vurdering	<p>Det skal foregå en løpende skikkethetsvurdering av studentene gjennom hele studiet. Skikkethetsvurdering skal inngå i en helhetsvurdering av studentenes faglige og personlige forutsetninger og skikkethet for yrket. Den løpende skikkethetsvurderingen er knyttet til ordinær studentoppfølging gjennom eksamener, undervisning, praksis, veiledning og studentsamtaler.</p> <p>Dersom det er begrunnet tvil om en student er skikket, skal det foretas en særskilt skikkethetsvurdering. Skikkethetsvurdering er regulert i lov om universiteter og høyskoler § 4-10 og forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning.</p>
Merknad til begrepsbruk i studieplanen	I studieplanen brukes begrepene kvinne og mor om individer som bærer frem og føder barn. Likevel anerkjennes det at individer som bærer frem og føder barn kan ha et mangfold av kjønnsidentitet og annet juridisk kjønn enn kvinne.
Jordmors faglige og internasjonale forankring	<p>Jordmor (eng.: Midwife) er en nasjonal og internasjonal profesjonstittel. Jordmorfag- og virksomhet er et eget fagområde med en spesifikk yrkeskompetanse innenfor det helsefaglige området. Jordmødre betraktes som en essensiell yrkesgruppe innen seksuell- og reproduktiv helse og rettigheter i alle land i verden (World Health Organization, WHO).</p> <p>Jordmor er et globalt yrke som i takt med samfunnets utvikling stiller økende krav til kulturell kompetanse, sensitivitet og bevissthet. Internasjonal Confederation of Midwives (ICM) har utarbeidet ulike kjernedokumenter som veiledende retningslinjer for jordmorutdanning, utøvelse av jordmorvirksomhet og jordmorfaglig forskning i et globalt perspektiv. Kjernedokumentene definerer profesjonstittlen jordmor, faget, fagutøvelsen, yrkesetikk, fagfilosofi og ulike modeller for utøvelse av virksomheten. ICM og WHO vektlegger demedikalisert holdning til fødsel, jordmors helsefremmende og forebyggende arbeid med kvinner, familien og i samfunnet, tverrprofesjonelt samarbeid, kunnskapsbasert</p>

	<p>yrkesutøvelse, livslang læring, utdanning/veiledning av studenter og et kollektivt ansvar for utvikling av jordmorfaget.</p> <p>FNs menneskerettigheter og jordmorfag er knyttet sammen. I dette ligger at yrkesutøvelse involverer en forståelse for sammenhengen mellom etikk, menneskerettigheter og helse der menneskets verdighet, behov for privatliv, trygghet, respekt og individuelle behov blir ivarettatt i alle situasjoner der jordmorvirksomhet utøves. I samarbeidet mellom jordmor og kvinne vektlegges dialog, informasjon, gjensidighet og kvinnens mulighet til å ta informert valg. Brukers rett til medvirkning i helsetjenesten er forankret i lovverk som Lov om pasient og brukerrettigheter og verdidokument som Yrkesetiske retningslinjer for jordmødre.</p> <p>FNs bærekraftsmål er en felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. Jordmødre er sentrale aktører for å nå spesielt målene</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 3; God helse og livskvalitet ✓ 5; Likestilling mellom kjønnene.
Faglig innhold	<p>Faglig innhold i jordmorutdanningen skal gi læringsutbytte under følgende kompetanseområder:</p> <p><i>Jordmorprofesjonens grunnlagstenkning</i></p> <p>En profesjon kjennetegnes av felles kompetanse, verdier, forpliktelser og forventninger. Kompetanseområdet dekker jordmorprofesjonens kjerneverdier og yrkesetikk, samt aktuelle teorier og modeller som kan bidra til å sette den kliniske fagutøvelsen i et utvidet perspektiv.</p> <p><i>Jordmorfaglig ekspertise</i></p> <p>Kompetanseområdet er gjennomgående i de fleste emnene på utdanningen, og dekker kunnskapen, de kliniske ferdighetene og den generelle kompetansen som ligger til grunn for klinisk utøvelse av jordmorfag i primær- og spesialisthelsetjeneste.</p> <p><i>Seksuell og reproduktiv helse og rettigheter</i></p> <p>Seksuell og reproduktiv helse og rettigheter er et fagområde med stor bredde. Kompetanseområdet tar for seg jordmorfaglig relevant kompetanse innen seksualitet, familieplanlegging, prevensjon, abort og vold i nære relasjoner. Rettigheter, respekt, åpenhet og sensitivitet i møte med seksualitet og mangfold er en viktig del av kompetanseområdet.</p>

	<p><i>Kommunikasjon, brukermedvirkning og samhandling</i></p> <p>Kommunikasjon, brukers rett til medvirkning og samhandling er vektlagt i norsk helsevesen. Kompetanseområdet er gjennomgående og inngår i flere emner i utdanningen.</p> <p><i>Faglig ledelse, fagutvikling, nytenking og kvalitet</i></p> <p>Masterkandidater forventes å kunne bidra med nytenking, kvalitetssikring, fagutvikling og ledelse av eget fagområde. Kompetanseområdet inkluderer kunnskap om aktuelle lover og forskrifter, metoder for nytenking, forbedringsprosesser og faglig utvikling. I faglig ledelse inngår ledelse på ulike nivå i tjenesten.</p> <p><i>Forskning og formidling</i></p> <p>Kompetanseområdet inkluderer vitenskapsteori, forskningsmetode og forskningsetikk. Kandidaten skal gjennomføre en masteroppgave, og videre kunne formidle forskningsresultat i et akademisk og allment språk.</p>
<p>Læringsutbytte- beskrivelse</p>	<p>Kunnskap - Kandidaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • har avansert kunnskap om jordmorprofesjonens grunnlagstenking, fag og ansvarsområde herunder inngående kunnskap om jordmorfaglig ledelse, aktuelle lover, forskrifter og politiske og faglige føringer innen tjenesteområdet • kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i jordmorprofesjonens yrkesetikk, historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet • har avansert kunnskap om seksuell og reproduktiv helse, uhelse og rettigheter relevant for jordmorfaget herunder hvordan familiedannelse kan forstås som en biologisk og psykologisk prosess, sosial begivenhet og kulturell og eksistensiell hendelse • har spesialisert kunnskap i medisinske, naturvitenskapelige, samfunnsvitenskapelige og humanistiske tema relevant for det jordmorfaglige ansvarsområdet • kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i vitenskapsteori, forskningsmetoder, forskningsetikk og kvalitets- og forbedringsmetodikk relevant for jordmorfaget. <p>Ferdigheter - Kandidaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • kan anvende jordmors profesjonskompetanse i likeverdig samhandling intraprofesjonelt, tverrprofesjonelt, tverrsektorielt og på tvers av virksomheter og nivå

	<ul style="list-style-type: none"> • kan arbeide selvstendig og kunnskapsbasert innen det jordmorfaglige ansvarsområdet, samt tilkalle/henvise til lege/andre profesjoner når dette er nødvendig • kan bruke relevante metoder for forskning, fagutvikling og systematisk kvalitetsforbedring • kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer • kan kommunisere jordmorfaglige problemstillinger, analyser og konklusjoner samt formidle omfattende selvstendig arbeid til spesialister og til allmennheten. <p>Generell kompetanse - Kandidaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • behersker jordmorfagets uttrykksformer, kan analysere faglige problemstillinger og gjennomføre avanserte jordmorfaglige arbeidsoppgaver i tråd med etiske prinsipper, menneskerettighetskonvensjonen, lovverk, forskrifter og faglige retningslinjer • kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å fremme helse på individ-, gruppe-, system- og samfunnsnivå • kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å arbeide kultursensitivt i møte med urbefolkning, migranter og andre minoriteter • og kan bidra i innovasjonsprosesser og aktivt delta i ledelse, nytenking og utvikling av det jordmorfaglige feltet • kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til livslang læring og selvivaretagelse, samt bidra til medarbeiderskap og et godt arbeidsmiljø.
Beskrivelse av studiet	<p>Jordmorutdanningen er et heltidsstudie på 120 studiepoeng. Studiet har 10 obligatoriske emner, 5 av disse er klinisk rettede praksisstudier (60 studiepoeng). Masteroppgaven utgjør 30 studiepoeng. Studiet har ingen valgfrie emner. Alle emner må fullføres for å kvalifisere til autorisasjon som jordmor. Emner ses i sammenheng der påfølgende emner bygger videre på kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse fra foregående emner. Alle emner inkluderer obligatorisk aktivitet i form av oppmøtekrav, og flere emner har definerte arbeidskrav.</p> <p>Det enkelte emne beskrives nærmere i emnekatalogen for UiT Norges arktiske universitet på uit.no.</p> <p>Timeplanfestet aktivitet er hovedsakelig lokalisert til Campus Tromsø. Det kan eventuelt legges det opp til nettbasert undervisning eller undervisning ved andre campus/praksisplass dersom det er faglig hensiktsmessig. Undervisningen gjennomføres samlingsbasert over 1 til 5 uker. Praksisemner gjennomføres i helseforetak og kommuner i</p>

hele Nord-Norge. Kvinneklipp, lokalsykehus og fødestuer representerer tre ulike nivå i den norske modellen for fødselsomsorg. Studenten skal fortrinnsvis gis tilgang til praksis på alle nivå, eller som et minimum gjennomføre praksisstudier på kvinneklipp og lokalsykehus. I tillegg skal studenten ha praksis i svangerskaps- og barselomsorg i primærhelsetjenesten.

Tabell: Oppbygging av studieprogrammet

Emnekode	SP	Emnenavn	1.sem Høst	2.sem Vår	3.sem Høst	4.sem Vår
JMO-3021	10	Grunnleggende jordmorfag og jordmorprofesjonens grunnlagstenkning				
JMO-3091	20	Jordmorfaglig praksis 1, føde-barsel				
JMO-3022	5	Jordmorfaglig ekspertise				
JMO-3092	10	Jordmorfaglig praksis 2, føde- barsel				
JMO-3023	10	Vitenskapsteori og metode				
JMO-3093	5	Jordmorfaglig praksis 3, svangerskapsomsorg				
JMO-3024	5	Seksuell og reproduktiv helse og rettigheter				
JMO-3094	10	Jordmorfaglig praksis 4, kommunejordmortjeneste				
JMO-3025	30	Masteroppgave				
JMO-3095	15	Jordmorfaglig praksis 5, helhetlig og selvstendig jordmorvirksomhet				

Tabell: Passeringskrav

Emnekode	SP	Semester	Emner som må være bestått for å kunne starte på emnet	Emner som må være bestått for å kunne avlegge eksamen i emnet
JMO-3021	10	1.semester		
JMO-3091	20	1.semester		
JMO-3022	5	2.semester	JMO-3091	
JMO-3092	10	2.semester	JMO-3091	
JMO-3023	10	2.semester	JMO-3021, JMO-3091 og JMO-3092	
JMO-3093	5	2.semester	JMO-3021, JMO-3091 og JMO-3092	
JMO-3024	5	3.semester	JMO-3021, JMO-3091, JMO-3092 og JMO-3093	

JMO-3094	10	3.semester	JMO-3021, JMO-3091, JMO-3022, JMO-3092, JMO-3093	
JMO-3025	30	3. og 4. semester	JMO-3021, JMO-3091, JMO-3022, JMO-3092, JMO-3093	JMO-3023, JMO-3024 og JMO-3094
JMO-3095	15	4.semester	JMO-3021, JMO-3091, JMO-3022, JMO-3092, JMO-3023, JMO-3093, JMO-3024 og JMO-3094	

Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

Undervisnings- og læringsformerformer

Undervisningen bygger på forskning, faglig utviklingsarbeid og erfaringskunnskap relevant for det jordmorfaglige felt. Studiet skal gi kunnskap om vitenskapelig teori og erfaring med bruk av vitenskapelig metode, og være egnet til å utvikle forståelse, refleksjon og modning. Nivå og omfang er tilpasset et 2-årig masterprogram. Det forventes at studentene tar ansvar for egen og medstudenters læring og faglige utvikling gjennom aktiv deltakelse i all undervisningsaktivitet.

Læringsaktiviteter veksler mellom forelesinger, seminar, simulering (sim), ferdighetstrening, e-læringskurs, medstudentlæring (peer-learning), veiledning individuelt og i gruppe, veiledet klinisk praksis og selvstendig arbeid med masteroppgave. En betydelig del av studiet er selvstudier der studenten aktivt søker etter, og kritisk vurderer kunnskap, leser, skriver, øver på praktiske ferdigheter og fordypet seg i faget på eget initiativ.

Forelesninger introduserer sentrale tema, og danner grunnlag for videre fordypning i seminar, simulering-/ferdighetstrening, praksisstudier og/eller selvstudier. Seminar gjennomføres gruppebasert eller i samlet klasse. Undervisningen er studentaktiv og kan ha stor variasjon i gjennomføring. Simulering og ferdighetstrening inkluderer alt fra enklere øvelse på håndgrep og handverk i jordmorfag til casebasert simuleringstrening. Det gjennomføres SIM-uker i første, andre og fjerde semester. Utover dette vil enkeltdager være satt av til ferdighetstrening. Noen studenter vil ha mulighet til å delta på avdelingens øvingsaktivitet som del av praksisstudier.

Reflekterende team er en langsgående gruppeveiledningsform og læringsmetode som har hentet ide og inspirasjon fra filosofisk praksis. Læringsformen er knyttet til dannelselse, profesjonsidentitet og forståelse for kompleksitet i jordmorfaget. Refleksjon, dialog og peer-veiledning står i fokus. Metoden har til hensikt å stimulere studentens evne til muntlig formulering, å lytte, tilstedeværelse, refleksjon,

	<p>strukturert samtale og tilbakemelding, samt kritisk vurdering av egne og andres praksiserfaringer.</p> <p>I praksisstudiene skal studenten ha en aktiv rolle der de utfører fagets metoder og handverk, og deltar i kommunikasjon, relasjonsbygging og samhandling med bruker og fagmiljø. Studenten vil være under kontinuerlig veiledning, hovedsakelig fra en jordmor. Det er knyttet aktivitetskrav til praksisstudier</p> <p>Masteroppgaven er et selvstendig vitenskapelig arbeid på 30 studiepoeng. Masterprosjektene tildeles veileder, i tillegg gis det gruppebasert veiledning i seminarer.</p> <p>Vurdering</p> <p>Underveisvurderinger (arbeidskrav og midtvurdering) sikrer at studentene er i en aktiv læringsprosess. Arbeidskrav må være godkjent før eksamen kan avlegges / praksisstudier kan gis bestått. Arbeidskrav vurderes til godkjent / ikke godkjent. For å oppnå godkjent må kandidaten vise tilstrekkelige kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i forhold til arbeidskravets læringsutbytte, kunne gjøre rede for sentrale faglige og/eller etiske fordringer samt vise evne til refleksjon og forståelse for fagfeltet og dets ansvarsområde. Ved ikke godkjent arbeidskrav gis studenten 1 nytt forsøk på å oppnå godkjent.</p> <p>Eksamen/sluttvurdering dokumenterer i hvilken grad studenten har nådd emnets læringsutbytter. Teoriemner avsluttes med eksamen. Eksamen gjennomføres som hjemmeeksamen, skoleeksamen og masteroppgave. Ved vurdering av eksamen benyttes enten vurderingsuttrykket bestått/ikke bestått eller karakterskala A til E for bestått og F for ikke bestått. Praksisemner sluttvurderes til bestått/ikke bestått. For vurderingsuttrykket bestått/ikke bestått er bestått å forstå som at kandidaten må vise tilstrekkelige kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i forhold til emnets læringsutbytte, kunne gjøre rede for / utøve faget i henhold til sentrale faglige og etiske fordringer og vise evne til refleksjon og forståelse for fagfeltet og dets ansvarsområde.</p> <p>Eksamen og vurdering (inkludert betegnelse og generell kvalitativ beskrivelse i gradert skala A-F) er regulert i Forskrift om studier og eksamener ved UiT Norges arktiske universitet.</p> <p>Psykososialt læringsmiljø</p> <p>Jordmorfaget er fylt av fantastiske og unike øyeblikk. Det er også et fag som kan være en emosjonell berg- og dalbane. Tvil og tro på seg selv, på yrkesvalget, på kunnskaper, ferdigheter og kompetanse er en normal prosess de fleste går gjennom i løpet av studiet, og som</p>
--	--

	<p>utøvende jordmor. Samhold og et godt psykososialt lærings- og arbeidsmiljø er et viktig fundament for robust og bærekraftig jordmorvirksomhet (resilience). Fagfellesskap, arbeidsglede, anerkjennelse av hverandre sin kunnskap og ferdigheter, støtte og veiledning er viktige element¹.</p> <p>Jordmorutdanningen legger til rette for at klassen kan etablere et godt og inkluderende studiemiljø gjennom ulike tiltak. Obligatorisk oppmøte på timeplanfestet undervisning gir muligheter til å bli godt kjent gjennom organisert og uformell samhandling studentene imellom og mellom studenter og fagmiljø. Flere arbeidskrav gjennomføres i gruppe noe som sikrer et minimum av samhandling for alle studentene. Formalisert medstudentstøtte i praksisstudier er et tiltak der studentene har ansvar for å ta kontakt med medstudent og tilby en støttende prat. Reflekterende team er langsgående gruppeaktivitet som gjennomføres fysisk på Campus og/eller digitalt i praksisstudier.</p>
Relevans	<p>Jordmorutdanningen kvalifiserer for arbeid innen klinisk virksomhet i kommunehelsetjeneste, spesialisthelsetjenesten og privat praksis (hjemmefødsel), forskning, utdanning, ledelse og forvaltning.</p> <p>Kandidaten kan arbeide selvstendig og på eget ansvar innen hele det jordmorfaglige ansvarsområdet etter endt utdanning. Hovedmålgruppen er gravide og fødende, barselkvinner, deres partner og ufødte/nyfødte barn. I tillegg gir utdanningen kompetanse innen seksuell- og reproduktiv helse og rettigheter, og mangfold. Utdanningen skal bidra til at kandidaten har kompetanse om samers status som urfolk i Norge og ivaretar deres rettigheter i møtet med jordmødre i helsetjenesten. Videre skal utdanningen sørge for at kandidaten kan arbeide helsefremmende, forebyggende og behandlingsrettet på individ-, gruppe-, system- og samfunnsnivå, samt bidra til en bærekraftig utvikling av helsetjenesten i takt med globale, demografiske, sosiale, miljømessige og teknologiske endringer.</p> <p>Oppnådd grad er mastergrad i henhold til forskrift om krav til mastergrad § 3.</p> <p>Masterutdanningen tilfredsstiller kravene i forskrift om nasjonal retningslinje for jordmorutdanning, og kvalifiserer til norsk autorisasjon som jordmor, inkludert rekvisisjonsrett for hormonell prevensjon. Utdanningen tilfredsstiller kravene i direktiv 2005/36/EF om godkjenninger av yrkeskvalifikasjoner, med senere endringer</p>

¹ Gilkison, A. & Hewitt, L. (2018). Supporting midwives, supporting each other. I S. Pairmam, S. K. Tracy & H. Dahlen (Red.), Midwifery: Preparation for practice (s. 281-295): Elsevier.

	<p>herunder direktiv 2013/55/EU. Det gir rett til yrkesutøvelse som jordmor i EU-land.</p> <p>Studiet kvalifiserer til å søke opptak til PhD programmer.</p> <p>Utdanningen er praksisnær, forskningsbasert og den vektlegger samfunnets krav om kunnskapsbaserte og likeverdige helsetjenester for alle.</p>
Arbeidsomfang	<p>For å nå læringsutbytte må studentene forvente å arbeide i gjennomsnitt 45 timer i uken med studiene (1800 timer pr studieår), inkludert timeplanfestet undervisning, praksisstudier og selvstudium.</p> <p>Det er obligatorisk oppmøte på all timeplanfestet undervisningsaktivitet. Fravær utover 20 % kan føre til tap av eksamensrett og endret studieprogresjon. Studenter med fravær har ikke krav på særskilt tilrettelagt opplegg. De må selv ta ansvar for å tilegne seg kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse tilhørende emnet. Studenten kan bli bedt om å dokumentere at hen har tilegnet seg nødvendig læring gjennom skriftlig tekst eller muntlig fremlegg/dialog med lærer(e) i etterkant av fravær.</p> <p>Det er obligatorisk oppmøte i praksisstudier. Fravær utover 10 % gir «ikke bestått» emne og endret studieprogresjon.</p>
For masteroppgaver/ selvstendig arbeid i mastergradsprogram	<p>Masteroppgaven utgjør 30 studiepoeng. Oppgaven skal skrives i gruppe på inntil 2 studenter. Studenter kan søke om å skrive masteroppgave individuelt.</p> <p>Oppgaven kan skrives som</p> <ul style="list-style-type: none"> • monografi på inntil 15000 ord, eller • vitenskapelig artikkel som tilfredsstiller kvalitetskravene til relevant fagfellelvurdert vitenskapelig tidsskrift, samt en kappe som utdyper artikkelen. Oppsett, struktur og omfang på artikkelen skal følge retningslinjer i det aktuelle tidsskriftet, og kappen skal ha et omfang på inntil 7000 ord. <p>Veiledning:</p> <p>Hver gruppe får tildelt en hoved- og evt. en biveileder. Studentene har rett til inntil 2 timer veiledning på prosjektbeskrivelsen, og deretter 10 timer veiledning på mastergradsprosjektet. Studentene får også veiledning i timeplanfestede seminarer.</p>
Undervisnings- og eksamensspråk	<p>Det blir i hovedsak undervist på norsk. Samisk språk kan benyttes der alle forstår samisk. Andre skandinaviske språk og engelsk kan benyttes. Eksamensspråket er norsk. Studenter kan søke om å få oppgavesett og/eller besvare eksamen på et annet språk enn det som</p>

	er fastsatt i emnebeskrivelsen jf. Forskrift om studier og eksamener ved UiT – Norges arktiske universitet § 20.
Internasjonalisering	<p>Utdanningen har tradisjon for at lærere og studenter oppsøker og samarbeider internasjonalt gjennom utdanningens formelle utvekslingsavtaler og aktiviteter, samt gjennom formidling og deltagelse på internasjonale kurs og konferanser.</p> <p>Jordmorfagets litteratur er i betydelig grad basert på internasjonale og engelskspråklige resurser, noe som gjenspeiles i utdanningens valg av pensum- og anbefalt litteratur.</p>
Studentutveksling	<p>Jordmorutdanningen har et etablert internasjonalt samarbeid og inngår som aktiv part i flere bilaterale utvekslingsavtaler som inkluderer student- og lærerutveksling, fag- og forsknings samarbeid.</p> <p>Studentutveksling er i hovedsak knyttet til utveksling i praksisperioder fra og med 2.semester. Studieopphold i utlandet planlegges alltid i samarbeid med internasjonal og faglig koordinator. Stedet som studenten ønsker utveksling til må kunne imøtegå læringsutbyttebeskrivelser for gjeldende emne i studieplanen. Det vil alltid foreligge en individuell vurdering hvor flere kriterier skal være oppfylt. Ytterligere informasjon om utveksling er tilgjengelig på uit.no.</p>
Praksis	<p>Praksisstudiene er en integrert del av studiet og det gjennomføres praksis i alle semestre av utdanningen. Teori og praksisemner bygger taksonomisk på hverandre gjennom hele utdanningen.</p> <p>Aktuelle praksisarenaer er innenfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten; kvinneklinikker, fødeavdelinger, fødestuer, barselavdelinger, nyfødtafdelinger, gynekologiske avdelinger og helsestasjons- og skolehelsetjenesten, inkludert helsestasjon for ungdom. Private og ideelle virksomheter kan også være aktuelle praksisplasser. Det er et faglig krav at studentene som et minimum skal ha gjennomført praksis på kvinneklinikk, på lokalsykehus og i kommunehelsetjeneste.</p> <p>Praksisstudiene har et omfang på 40 uker med 30-35,5 timer i gjennomsnitt per uke. Samlet timetall for emnet kommer frem av emnebeskrivelsen. Studentene må forvente å jobbe i 3-delt turnus, inkludert helger og på røde dager. For å få tilgang til tilstrekkelig antall læringssituasjoner på lokalsykehus ringes studenten inn når det kommer fødende til avdelingen. Arbeidstid blir med det noe uforutsigbar. To uker av praksisstudiene er erstattet med simulerings- og ferdighetstrening på campus (en uke i JMO-3091 og en uke i JMO-3095). Utover dette gjennomføres det en uke simulering/ferdighetstrening i teoriemnet JMO-3022. Simulering og ferdighetstrening kan også foregå i regi av praksisarenaen.</p>

Som del klinisk undervisning har jordmorstudenter kvantitetskrav som må være innfridd. Krav til praksisstudier er i samsvar med yrkeskvalifikasjonsdirektivet (direktiv 2005/36/EF om godkjenninger av yrkeskvalifikasjoner, med senere endringer herunder direktiv 2013/55/EU) med en tilpasning: Studenten skal gjennom utdanningen selv ta imot barnet ved minst 40 fødsler. Kvantitetskrav er spesifisert i eget dokument felles for jordmorutdanningene i Norge. Studentene plikter å fortløpende dokumentere faglig og obligatorisk aktivitet i praksisemner.

UiT har ansvar for å følge opp studentene i praksisstudiene. Fagmiljøet skal være oppdatert i praksistilbyders problemstillinger og bistå i pedagogiske spørsmål inkludert planlegging av læringsaktiviteter, veiledningsmetodikk og vurdering. Praksistilbyderen har ansvar for den daglige veiledningen og oppfølgingen av studentene, og skal sikre at praksisveileder er jordmor. Praksisveileder bør ha formell veiledningskompetanse.

Vurdering i praksisstudier

Vurdering er en kontinuerlig og obligatorisk del av praksisundervisningen. Dersom det er oppstår tvil om at praksisemnet kan vurderes til bestått, skal studenten ved midtvurdering eller senest tre uker før avsluttet praksisperiode få et skriftlig varsel om dette. Meldingen skrives av faglærer i samarbeid med praksisveileder, og skal redegjøre for grunnlaget for vurderingen og hvilke krav studenten må oppfylle for å kunne få bestått.

Dersom det oppstår forhold som er av en slik art at det utvilsomt ville ført til ikke bestått praksis om situasjonen/forholdet hadde oppstått tidligere, kan studenten få praksisperioden vurdert til ikke bestått selv om det ikke er gitt forutgående varsel. Oppstår en slik situasjon skal følgende prosedyre følges:

1. Praksisveileder informerer lærer snarest mulig etter at situasjonen/forholdet oppstår.
2. Lærer, eventuelt studieprogramleder, innkaller til møte med praksisveileder og student.
3. Det utarbeides protokoll fra møtet. Studenten skal ha en kopi av protokollen senest 3 virkedager etter at møtet fant sted.

For å oppnå bestått i siste praksis (JMO-3095) må samtlige kvantitetskrav fra yrkeskvalifikasjonsdirektivet være nådd i tillegg til emnespesifikke krav.

	<p>Annet</p> <p>Kvaliteten i utdanningen sikres gjennom samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og praksistilbyderne. Det foreligger samarbeidsavtaler mellom aktuelle praksissteder og Det helsevitenskapelige fakultetet som regulerer samhandling jf. studietilsynsforskriften § 2-2 (9). Avtalene regulerer ansvar, roller, kapasitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå. De kan også regulere forsknings-, utviklings- og innovasjonssamarbeid.</p> <p>Det gjennomføres årlige digitale samarbeidsmøter mellom praksisplasser og jordmorutdanningen.</p> <p>Det helsevitenskapelige fakultetet tilbyr etterutdanning i veiledning. Praksistilbyderen har ansvar for at praksisveiledere kan delta på disse.</p>
Administrativt ansvarlig og faglig ansvarlig	Institutt for helse- og omsorgsfag ved Det helsevitenskapelige fakultet er administrativt ansvarlig for studieprogrammet. Det faglige ansvaret er lagt til instituttleder som har delegert ansvaret til studieprogramleder for master i jordmorfag.
Kvalitetssikring	<p>Utdanningen kvalitetssikres og utvikles kontinuerlig i henhold til enhver tids gjeldende kvalitetssystem for utdanningsvirksomhet ved UiT og utdanningens utviklingsplan. Faglig innhold kvalitetssikres gjennom et kvalifisert vitenskapelig personell, kvalifiserte praksisveiledere og tett dialog mellom utdanning og praksisfeltet.</p> <p>Institutt for helse- og omsorgsfag gjennomfører jevnlig evalueringer av studietilbud og emner. Studieprogrammet evalueres skriftlig og/eller basert på dialog mellom studenter, praksisplass, eksterne sensorer/undervisere og faglærere.</p>



Endringstabell emnep

Semester	Nåværende emnekode	Ny emnekode	Studiepoeng	Innhold
1.semester	JMO-3001	JMO-3021	10	Teori, jordmorfag
1.semester	JMO-3002	JMO-3091	20	Praksis føde-barsel
2.semester	JMO-3003	JMO-3022	5	Teori, jordmorfag
2.semester	JMO-3004	JMO-3092	10	Praksis føde-barsel
2.semester	JMO-3005	JMO-3023	10	Teori, metode
2.semester	JMO-3010	JMO-3093	5	Praksis kommnejordmor
3.semester	JMO-3007	JMO-3024	5	Teori, jordmorfag
3.semester	JMO-3011	JMO-3094	10	Praksis kommnejordmor
3. og 4. semester	JMO-3008	JMO-3025	30	Masteroppgave
4.semester	JMO-3009	JMO-3095	15	Praksis føde-barsel

Portefølge fra nåværende til ny studieplan Oppdatert 12.se

Endring arbeidskrav	Endring eksamen
Muntlig fremlegg endres til en skriftlig oppgave	Fra individuell hjemmeeksamen til hjemmeeksamen/oppgave 2 studenter i gruppe. Vurdering bestått/ikke bestått
To skriftlige oppgaver endres til en skriftlig oppgave. Deltakelse Reflekterende team legges til	Nei
Nei	Nei
Deltakelse reflekterende team legges til	Nei
Arbeidskrav tas bort	Nei
Nei	Nei
Nei	Nei
Deltakelse reflekterende team og brukerundervisning legges til	Nei
Nei (men emnebeskrivelse på nett er ikke rett på arbeidskrav etter justering gjort i 2022)	Omfang av masteroppgave er justert fra 1400 ord (alene)/1600 ord (par) til 1500 ord for monografi, og fra 5000 ord (alene)/7000 (par) til 7000 ord på kappe + artikkel. Dette er en harmonisering med andre jordmorutdanninger i Norge
Deltakelse reflekterende team legges til	Nei

Teksteendringer fra gammelt til nytt emne
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte
Ny emnemal; revidert tekst for Emnets faglige innhold (faktisk innhold endret i liten grad); revidert Læringsutbytte

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
27.09.2023

Sak:
19/23

Godkjenning av instituttenes mandater til Forskningsrådet evaluering av medisin og helsefag 2023/2024

Innstilling til vedtak:

Instituttens Terms of Reference vedtas som fremlagt.

Bakgrunn:

Den 28.april 2023 mottok Helsefak invitasjon fra Forskningsrådet til å delta i fagevalueringen av medisin og helsefag (EVALMEDHELSE) 2023-2024. Første steg i prosessen var å identifisere forskningsgrupper som kvalifiserte til evalueringen basert på Forskningsrådets kriterium (blant de viktigste var at det skulle være minimum fem (fast) ansatte, og gruppen skulle ha eksistert i minimum 3 år), samt å bestemme hvilket nivå i organisasjonen Helsefak ville sette som «administrativ enhet». I denne evalueringen, til forskjell fra tidligere evalueringer gjennomført av Forskningsrådet, er det den administrative enhet der forskningsgruppene er organisert, og ikke selve forskningsgruppene, som er hovedfokus for evalueringen. Hele lederteamet ved Helsefak var involvert i beslutningen der valget sto mellom fakultet eller institutt som administrativ enhet. Med begrunnelse i at det er ved instituttene forskningen er organisert, der ressursfordeling og prioriteringer m.m. gjøres, ble dette nivået valgt som «administrativ enhet». Den 8. juni ble derfor Helsefaks 10 institutter påmeldt evalueringen EVALMEDHELSE. Totalt skal 42 forskningsgrupper inngå i evalueringen, samt at IKO og IKM vurderes som en samlet «forskningsgruppe» grunnet mange små forskningsgrupper som ikke kvalifiserer til Forskningsrådets definisjon av forskningsgrupper. For IKM gjelder likevel to unntak der forskningsgruppene likevel skal rapportere som gruppe; Tromboseforskning og Translasjonell kreft som evalueres både under IKM og IMB.

Etter påmeldingen startet fase to av prosessen, som er utforming og innsending av individuelle mandater for hver påmeldt administrativ enhet, disse kalles av Forskningsrådet for «Terms of Reference» (ToR). Fristen for innsending er 30. september, og Forskningsrådet krevet at mandatene skal være vedtatt av forskningsorganisasjonens styre, dvs. fakultetsstyret til Helsefak. ToR skal skrives i Forskningsrådets mal, der fem (obligatoriske) evalueringsområder allerede er fastsatt, mens det åpnes for de administrative enhetene (instituttene) å tilføye særskilte områder som er av viktighet for dem, og som man ønsker særskilt tilbakemelding på. De fem obligatoriske områdene for evaluering er:

- a) Strategy, resources and organisation

- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

Ettersom evalueringens formål er å vurdere forskning og forskningsstrategi de siste 10 årene, samt hvordan man har posisjonert seg for framtidig forskningsstrategi, utformet fakultetet en mal for hvordan de særskilte punktene i ToR kunne skrives. Malen bygger i stor grad på innspill og råd fra fagmiljøer ved NT-fakultetet og BFE-fakultetet som våren 2022 begynte sin fagevaluering i (EVAL)BIOVIT. Malen for ToR som ble tilbudt instituttene er:

1. Vise til UiTs strategi – 1-2 setninger.
2. Hva har instituttet gjort iht. til dette inntil siste 10 år.
3. (Dersom relevant; inkludere instituttspesifikk utfordring/oppgave)
4. “We kindly ask the committee to evaluate ...”
5. “We also welcome suggestions for future ...”

Fakultetet har gjennomført fire møter med instituttene, der første møte var før sommeren og der UiTs strategi for 2030 ble gjennomgått og eksempler fra helseforskning ble lagt fram for å vise hvordan en ToR kan skrives. De tre møtene etter sommeren har instituttene kunnet diskutere egne problemstillinger, og gi tips til hverandre. Etter andre møte ble det også gjennomført kollegalesing – der to og to institutter har gått sammen og gitt tilbakemelding på ToR med tanke på hvor godt det kommer fram hva instituttene ber om å bli evaluert på.

Instituttene hadde frist til 6. september med å levere endelig utforming av ToR til fakultetet. Disse er gjennomgått av fakultetsadministrasjonen og prodekan forskning og innovasjon. Tema som går igjen er knyttet opp mot forskning for å løse de store samfunnsutfordringene, forskningsnettverk nasjonalt og internasjonalt, samt nettverk mot samfunnet ellers, klinisk forskning, forskningsinfrastruktur og posisjonering for konkurranseutsatt forskningsfinansiering. I tillegg peker de fleste på forskningsområder spesielt for deres eget institutt som de ønsker en evaluering av.

Kort oppsummering av hva de enkelte enhetene ber om å bli spesielt evaluert på/ber om tilbakemelding på:

Enhet	Tema for særskilt evaluering
Institutt for samfunnsmedisin (ISM)	<p>1) Knowledge production relevant for a diverse population and a society with increasing needs for disease prevention</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av hvor godt forskningen til instituttet har ivaretatt tidligere, og ivaretar fremtidige behov, for å løse store samfunnsutfordringer innen helse og sykdom i en mangfoldig befolkning. b. Ønsker en evaluering av kvalitet, relevans, nyskaping og virkning av tidligere og eksisterende forskningsprosjekter. c. Ønsker forslag til hvordan instituttet kan posisjonere seg for framtidig forskningsfinansiering og styrke den samfunnsmessige effekten av forskningen basert på populasjonsbaserte data og gjentatte kliniske undersøkelser over flere tiår. <p>2) Biomarker research</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en evaluering av instituttets biomarkørforskning med tanke på fokus, kvalitet og hvor nyskapende den er. b. Ønsker forslag til hvordan de kan utnytte de tilgjengelige biobankene på best mulig måte i biomarkørforskning.

	<p>3) <i>The impact of the Healthy Choices research support (“miljøstøtte”)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av virkningen av miljøprosjektet «Healthy Choices» med tanke på å fremme og styrke samarbeidet i forskningsmiljøet ved instituttet, samt økt nasjonalt og internasjonalt samarbeid. b. Ønsker veiledning om hvordan instituttet kan posisjonere seg til et fremtidig senter for fremragende forskning (SFF), samt EU-finansiering, innenfor området individers sosioøkonomiske status og deres helseatferd. <p>4) <i>Research infrastructure</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av betydningen, kvaliteten og bruken av tilgjengelig forskningsinfrastruktur ved instituttet (forskningsadministrasjon, biobank og datalagring fra populasjonsstudier). b. Ønsker forslag til ytterligere forbedringer av forskningsinfrastrukturene for å styrke både konkurranseevne og tilgjengelighet for ulike interesser.
Institutt for psykologi (IPS)	<p>1) <i>Interdisciplinary research to address societal challenges</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av i hvor stor grad instituttet har lyktes med å fremme tverrfaglig samarbeid både internt mellom fagmiljøene på instituttet, og eksternt til andre fagmiljøer og institusjoner. b. Ber om forslag til muligheter der instituttet kan bruke sine styrker i arbeidet med de store samfunnsutfordringene. <p>2) <i>International collaboration and strengthening of our capacity</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av styrken på instituttets (internasjonale) nettverk og sett i lys av muligheten til å oppnå ekstern finansiering. b. Ber om forslag til hvordan de kan bli bedre i sine søknader om ekstern finansiering <p>3) <i>Clinical research and collaboration with mental-health institutions</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av hvor vellykket instituttets forsøk har vært for å etablere klinisk forskning, gjennom rekruttering av klinikere med akademisk kompetanse, dobbeltkompetanseløp og forskerlinje. b. Ønsker kommentarer og forslag til hvordan utfordringen med rekruttering av akademikere med klinisk kompetanse kan løses slik at de kan etablere forskningsprogrammer som vil ha en direkte betydning for pasienter med psykisk sykdom. <p>4) <i>Open Science and rigorous research practices</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en evaluering av instituttets innsats for økt åpen vitenskap utover åpne publikasjoner, og ber om råd til hvordan de kan bli enda bedre i åpen vitenskap.
Institutt for helse- og omsorgsfag (IHO)	<p>1) <i>Education research and applied research of relevance for the health services</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av bredden, dybden og samfunnsrelevansen av instituttets anvendte forskning med spesielt fokus på relevansen for utdanningsprogrammene og evnen til å ivareta fremtidige samfunnsbehov for en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. b. Ønsker forslag til fremtidige satsingsområder og forskningsorganisering som ivaretar integreringen av forskning og utdanning og samtidig styrker forskningskapasiteten. <p>2) <i>Collaboration, interdisciplinarity, co-creation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en evaluering av instituttets nettverk innen forskning, med helseinstitusjoner og i samfunnet ellers og inkluderingen av disse nettverkene i forskningen b. Ønsker forslag til forbedringer i organiseringen og inkluderingsstrategien for å øke instituttets synlighet med tanke på videre nettverk, og også for å øke suksess i nasjonal og internasjonal konkurranseutsatt finansiering.

Institutt for farmasi (IFA)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Relevance of pharmaceutical research in a changing society <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om innspill på organisering av forskningen og utvalg av forskningsområder for framtidig sterk relevans og forskningsfokus rettet mot noen av de store samfunnsutfordringer (demografi og en aldrende befolkning, økt antibiotika resistens og økt forekomst av kreft). 2) Larger initiatives in research excellence <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av tidligere store forskningssatsninger, og en anbefaling for framtidig etablering av nye store forskningsinitiativ. 3) Infrastructure: laboratories, core facilities, population-based studies, and clinical setting <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om evaluering av eksisterende forskningsinfrastruktur og hvordan de bør posisjonere seg for framtidige behov innen banebrytende forskning. 4) Bench to bedside – patient-oriented research <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om innspill til bedre utnyttelse av sin interdisiplinære organisering. 5) Public outreach <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om anbefaling for mer synlighet og interaksjon med allmenheten.
Institutt for medisinsk biologi (IMB)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Develop knowledge and methods that contribute to solving major societal challenges <ol style="list-style-type: none"> a. Hvor godt vil instituttets forskning kunne svare på store samfunnsutfordringer som aldrende befolkning, økt risiko for pandemier og behandling av kreft, infeksjoner og andre utbredte lidelser. b. Ber om innspill til reorganisering av forskningsgruppene for bedre å møte framtidens utfordringer, redusere sårbarhet og styrke muligheten til ekstern finansiering. c. Ber om en vurdering av instituttets arbeid for å øke rekrutteringen av forskertalenter med klinisk bakgrunn. 2) Centres of Excellence, and interdisciplinary collaborations <ol style="list-style-type: none"> a. I hvor stor grad har organiseringen av forskningen gjort det mulig for synergier og tverrfaglig samarbeid b. Ønsker forslag til retning som vil kunne sette instituttet i stand til å oppnå et senter for fremragende forskning (SFF) i Forskningsrådet. 3) Innovation <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om vurdering av forskningen i lys av hvor godt innovasjoner har blitt overført til næringslivet, og hvor stor grad de har bidratt til bedre diagnostisering og farmasøytiske behandlingsstrategier. b. Ber om innspill på forskningsretninger som kan oppstå fra dagens aktiviteter, og som kan styrke evnen til innovasjonsforskning med tanke på persontilpasset medisin. 4) Infrastructure <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om en evaluering av kvaliteten og viktigheten av kjernefasiliteter som IMB enten er del av eller vertskap for. b. Ber om innspill til hva som skal til for å sikre utvikling av plattformene, både mtp. instrumenter og akademisk personell for framtidige behov.
Institutt for klinisk medisin (IKM)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Clinical research <ol style="list-style-type: none"> a. Ber om evaluering av hvordan IKMs forskning møter målsetningen om økt deltakelse i kliniske studier, bruk av kliniske registre og regionalt, nasjonalt og internasjonalt samarbeid. 2) Clinical epidemiology and registry-based research <ol style="list-style-type: none"> a. Hvor godt utnytter instituttet tilgjengelige kilder til populasjonsbasert forskning, og i hvor stor grad utnyttes tilgjengelig banebrytende teknologi til å høyne forskningen. 3) Translational and basic research

	<ul style="list-style-type: none"> a. Ber komiteen vurdere hvor vellykket IKM har vært med å fremme og opprettholde translasjons- og tverrfaglig forskning, og i hvilken grad forskningen er forberedt på å møte utfordringene og kravene til et samfunn i endring. b. Ønsker forslag til hvordan forskningen kan (re)organiseres for å maksimere fordeler med hensyn til infrastruktur (tilgang til populasjonsbaserte studier, kliniske studier og kjernefasiliteter for grunnforskning), og hvordan disse kan implementeres bedre i et translasjons- og tverrfaglig forskningsrammeverk for å akselerere utviklingen mot persontilpasset medisin. c. Ønsker forslag til hvordan øke bærekraften til forskningsgruppene, og styrke posisjonen for ekstern finansiering (f.eks. Senter for fremragende forskning, SFF), spesielt innen translasjonsmedisin. <p>4) <i>Institutional collaboration between IKM and UNN</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av hvor godt man klarer å svare på framtidige samfunnsutfordringer med bakgrunnen i den strategien de har for samarbeid mellom IKM og UNN. b. Ber om innspill på forskningsretning for å fremdeles være relevant for nordområdene, og for å komme i posisjon til å sikre forskningsfinansiering.
Institutt for klinisk odontologi (IKO)	<p>1) <i>Develop knowledge and methods that contribute to solving major societal challenges</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av forskningsresultater som hensyntar tilgjengelig infrastruktur og ressurser. b. Ber om innspill på hvordan de kan møte framtidige utfordringer, kan redusere sårbarhet og styrke mulighetene for eksternfinansiering. c. Ber om en evaluering av deres mulighet til å rekruttere akademiske talenter, og akademikere med klinisk erfaring. <p>2) <i>Research on dental public health, oral health communication, oral health psychology and behavioural dentistry</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om evaluering av kvalitet og effekt av forskningen innenfor dette feltet. b. Ber om innspill til å øke eksternt samarbeid og eksterne inntekter c. Ber om innspill på framtidig retning for å posisjonere seg i forskningsfronten innenfor områdene «behavioural dentistry» og «dental public health». <p>3) <i>Research on preclinical, clinical, and experimental dentistry</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en evaluering av kvalitet og effekt av forskningsprosjektene med henseende til å styrke samarbeid ved instituttets forskningsmiljøer <p>4) <i>Infrastructure available</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en vurdering av viktigheten, kvaliteten og bruken av den infrastrukturen instituttet har tilgjengelig, samt forslag til forbedring av infrastrukturen. b. Ber om forslag til hvordan de kan strømlinjeforme klinisk forskning framover. c. Ber om innspill for å bedre rekruttering av akademikere i den nordlige delen av Norge.
Idrettshøgskolen (IH)	<p>1) <i>Develop more leading academic environments at the international forefront of knowledge development and promote interdisciplinarity and enhance collaboration across disciplines, sectors and borders</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om evaluering av balansen mellom bredde og dybde i forskningsporteføljen, forskningsspørsmål og samarbeidsstrategi b. Ber om en vurdering av anvendbarheten av instituttets forskning i framtidige samfunnsutfordringer. c. Ber om innspill på forskningsretning for framtidig relevans for samfunnet, og hvordan posisjonere seg for å videreføre en suksess med å oppnå forskningsfinansiering
Institutt for vernepleie	<p>1) <i>Relevance to a changing society</i></p>

(IVP)	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluere hvor godt forskningen møter utfordringene i et mangfoldig samfunn i endring, og hvorvidt forskningen har utviklet seg i takt med endret syn på funksjonsnedsettelse. 2) <i>Inclusion of people with disabilities and representatives from vulnerable groups in work and research</i> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om vurdering av nåværende og innspill til framtidig metodeutvikling og inkluderingsstrategier for sårbare mennesker og personer med nedsatt funksjonsevnes muligheter til å delta i ulike områder av samfunnet. 3) <i>Innovative research and dissemination</i> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om en evaluering av innovasjon i forskning og formidling, samt innovasjon i seg selv. b. Ber om forslag til forskningsretninger som kan styrke evnen til innovativ forskning og formidling. 4) <i>Minorities and indigenous people</i> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber om evaluering av hvor godt forskningen adresserer tidligere og framtidige samfunnsutfordringer for minoriteter og urfolk b. Ber om innspill på forskningsretning for fortsatt å utvikle forskningen på minoriteter og urfolk, også for å styrke muligheten for forskningsfinansiering.
Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – Nord (RKBU)	<ul style="list-style-type: none"> 1) <i>Research relevant for young people's mental health in the Arctic</i> <ul style="list-style-type: none"> a. Hvor godt møter forskningen målgruppens behov, også sett i forhold til den arktiske lokasjonen. b. Ber om innspill på forskningsretning for å beholde relevans for regionen og for å styrke framtidig forskningsfinansiering 2) <i>Improving quality in services for children, youths, and their families</i> <ul style="list-style-type: none"> a. Evaluere viktigheten av, kvaliteten og den sosiale effekten av RKBUs forskning. Hvor godt har forskningen svart på, og kan svare på framtidige store samfunnsutfordringer innen området mental helse hos barn og unge. b. Innspill på framtidige forskningsområder som kan vokse ut av nåværende forskningsaktivitet c. Innspill til posisjonering for finansiering d. Innspill til framtidig utvikling for å forbedre kvaliteten i tjenesten til barn, unge og familier. 3) <i>Evidence-based practice in mental health services for children and adolescents</i> <ul style="list-style-type: none"> a. Ber komitéen om å vurdere effekten av forskningen når det gjelder implementering av evidensbasert praksis innen tjenester for barn og unge. b. Ønsker forslag til fremtidige retninger for forskningen for å utnytte RKBUs tilnærminger (oppsummerende forskning, Ungsinn, PsykTestBarn) ytterligere for å forbedre samfunnsmessig innvirkning.

Gunbjørg Svineng
dekan

—

Heidi Adolfsen
fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

- 1 IFA - Terms of Reference (ToR)
- 2 IH - Terms of Reference (ToR)
- 3 IHO - Terms of Reference (ToR)
- 4 IKM - Terms of Reference (ToR)

- 5 IKO - Terms of Reference (ToR)
- 6 IMB - Terms of Reference (ToR)
- 7 IPS - Terms of Reference (ToR)
- 8 ISM - Terms of Reference (ToR)
- 9 IVP - Terms of Reference (ToR)
- 10 RKBU Nord - Terms of Reference (ToR)

Saksansvarlig: Prodekan forskning og innovasjon Morten Bøhmer Strøm
Saksbehandler: Seniorrådgiver Marita Pedersen

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess The Department of Pharmacy (IFA) based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by The Department of Pharmacy (IFA) as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following five aspects in your assessment:

1. Relevance of pharmaceutical research in a changing society

The Department of Pharmacy (IFA) has a research strategy that supports the overarching UiT strategy, highlighting interdisciplinary collaboration to solve major societal challenges (such as rising healthcare costs and workforce shortages). To fulfil this strategy, we are organised into five research groups – see Fig. 1. The groups provide teaching and research in pharmaceutical sciences, reflecting the diversity within pharmaceutical research, education, and practice. In healthcare, major challenges are the change in demographics leading to an ageing population, increased antimicrobial resistance (AMR), and escalating occurrence of cancer, necessitating the need for more effective pharmaceutical treatment options. IFA has contributed to meeting these challenges by studying drug use in older adults, the evolution and spread of AMR, signalling pathways in cancer cells, new technologies for efficient drug delivery, synthesis of potential new drug candidates, biomarker studies for improved diagnosis, and optimizing treatment with medicines. We appreciate input on organizational and targeted issues that might strengthen our relevance and research focus.

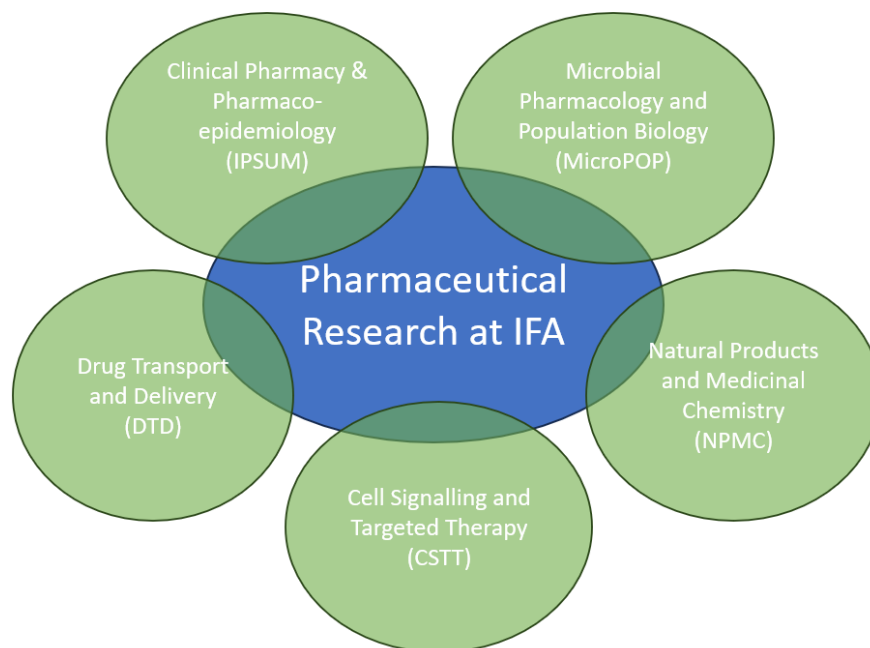


Figure 1. Research Groups at The Department of Pharmacy (IFA)

2. Larger initiatives in research excellence

IFA has been successful in attracting external funding during the last ten years – approximately 20 million Euros, ranging from coordinating and participating in EU, Nordic, national and regional projects. Four of IFA's research groups (DTD, IPSUM, MicroPop and NPMCR) are affiliated with the Centre for New Antibacterial Strategies (CANS), a large interdisciplinary centre for research, education, innovation, and dissemination related to AMR. The centre involves 16 research groups from three faculties at UiT and is funded jointly by UiT and Tromsø Research Foundation. Furthermore, CANS is part of a network of eight Nordic AMR centres. Research groups at IFA are actively pursuing larger research funding initiatives with internal and external partners. These initiatives include ERC (SyG and StG), the Research Council of Norway (RCN) Centre of Excellence, and KG Jebsen Centre. In addition, IFA is leading and participating in several cross-faculty research initiatives. We ask the committee to assess IFAs achievements in larger research initiatives and provide recommendations for the future to establish new excellent initiatives.

3. Infrastructure: laboratories, core facilities, population-based studies, and clinical setting

IFA is situated in its own building designed and equipped for research and education within pharmaceutical disciplines. We have access to relevant core facilities located at the Faculty of Health Sciences, e.g., within advanced microscopy, genomics, proteomics and metabolomics, and the section for comparative medicine (experimental animal research). Personnel at IFA also have responsibilities for running and maintaining equipment in the core facilities, e.g., advanced mass spectrometric instrumentation for metabolomics and lipidomics. Moreover, IFA's proximity to the University Hospital of Northern Norway, the Hospital pharmacy and the Preclinical PET Core Facility fosters robust research partnerships for our research groups. We have strong links to the Norwegian National Advisory Unit on Detection of AMR (National reference centre) and the Norwegian surveillance program for AMR, both located at the University Hospital of Northern Norway, Tromsø. Moreover, IFA constantly aims to keep infrastructure up to date to be able to stay at the research forefront and are today involved in two RCN Infrastructure project applications, "Research

Laboratory for Pharmaceutical Production and Characterization” and “NorMet - Norwegian Infrastructure for Metabolomics”. We ask the committee to assess our current research infrastructure and how best to position ourselves for future needs in cutting-edge research.

4. Bench to bedside – patient-oriented research

The research at IFA aims to benefit patients in the following ways: research on medication optimization, development of more efficient drug delivery, understanding disease mechanisms, combating AMR, drug development, improved diagnosis, and targeted therapy. This is achieved through collaborations with pharmacies, hospital clinics, municipalities, national and international research institutions and networks. To fulfil our innovation responsibilities, we closely collaborate with *UiTs Technology Transfer Office (NORINNOVA)* and regularly file *Disclosures of Inventions (DOFIs)*. Researchers at IFA are involved in national initiatives in precision medicine by participating in the *National competence network for personalized medicine (NorPrem, see <https://norprem.no>)* and by working with the private sector in closing an important data gap in real world oncology research with molecular profiling of novel biomarkers in archived tumor tissue samples (<https://www.nordicrwe.com/>). Researchers are also involved in Nordic POP patient-oriented products (<https://nordicpop.ku.dk>) which is a NordForsk-financed University hub aiming to provide the scientific foundation for the next-generation pharmaceutical products by strengthening the use of interdisciplinary approaches within Nordic pharmaceutical sciences. We ask the committee for input on how to fully benefit from our interdisciplinary organisational structure.

5. Public outreach

To ensure access to evidence-based research, IFA focuses on ethically-guided dissemination of scientific expertise and the newest research findings to students, researchers, health professionals, respective patients' organizations, and the general public. IFA actively participates in all UiT activities such as the *National Research Days* and *Open University*. In addition, we regularly disseminate our research in relevant arenas, including patient organisations, and at local, regional, national, and international level. Through all outreach activities, the multidisciplinary of research topics, as well as interdisciplinary expertise are interpolated to assure open access to research as expected by national and international funding bodies. We ask for recommendations on how to extend our visibility and interaction with the public.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of The Department of Pharmacy (IFA) as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the Department of Pharmacy will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from Department of Pharmacy are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the Department of Pharmacy and RCN. The Department of Pharmacy should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from the Department of Pharmacy.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess the School of Sport Sciences (Idrettshøgskolen) based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by School of Sport Sciences as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following aspects in your assessment:

UiT's strategy "Eallju – Developing the High North" emphasises the need to "*Develop knowledge, methods and instruments that contribute to solving major societal challenges*". An essential feature of the research at the School of Sport Sciences is to address a diversity of societal challenges (i.e., obesity, inactivity, elderly, preventive health, environment, safety) and we largely conduct applied research intended to be relevant to a variety of populations.

The School of Sport Sciences is a young department established in 2013 and is committed to conducting high-quality, rigorous, and relevant research across all subdisciplines of sport, exercise, physical activity and health. The School of Sport Sciences has a specific focus on 1) physical activity epidemiology, 2) skills and performance development in sports and physical activity, and 3) outdoor education (friluftsliv) and nature-based tourism. Over the last decade, we have established and developed a comprehensive research portfolio to include a variety of different research projects across physical activity epidemiology activity epidemiology (including cardiovascular disease, osteoporosis, mental health, pain), E-health, physical activity prevalence and trends, female athlete health and performance (endurance sport and football), endurance exercise performance, biomechanics/athletic pacing, training adaptation, Olympic Games (youth OG, doping and anti-doping policy), sport and outdoor life infrastructure, avalanche safety and decision making, pedagogical and sociological perspectives on leadership and guiding in nature, and traditional (Sami) skills and knowledge in outdoor education (friluftsliv).

Research on *physical activity epidemiology* is focused on meeting societal challenges, such as obesity or the aging population, through the preventive aspects and mechanisms of physical activity. The main research areas are physical activity in relation to cardiovascular disease and musculoskeletal health. We have also developed comprehensive expertise on methods for measuring physical activity using accelerometry in collaboration with Department of computer science, which also involves machine learning. The main body of this research utilises population-based studies such as the Tromsø Study or the Fit Futures study, and we have contributed to gathering data on physical activity in both of these large projects. We are also involved in several additional projects in the area of physical activity and cardiometabolic health. The main external research funding in this area is Helse Nord.

Our research on *performance and health of the female athlete* is demonstrated through two large research projects that started in 2019; The Female Endurance Athlete (FENDURA) study and the Female Football Research Center (FFRC), which together were granted 33 million in external funding from Tromsø Forskningsstiftelse. FENDURA is a research project aiming at improving the knowledge of how hormonal and other female-specific aspects impact exercise and performance. The primary objective of the FFRC is to obtain new and fundamental insights and knowledge on performance factors that influence sustainable development and health of female elite football athletes.

Additionally, in 2023 a new research area is in the process of being established, focusing on *sociocultural perspectives on sport, outdoor life and public health*, which will continue and expand our existing research focus on outdoor education (friluftsliv) and nature-based tourism, including avalanche decision making research. This will build on our current research conducted in outdoor life and avalanche safety (the department is part of Center for Avalanche Research and Education - the CARE project), with future projects being more focused on sociocultural perspectives.

A prominent feature of the research at our department is its interdisciplinarity nature, best exemplified by our close collaboration with computer science and machine learning (Department of Computer Science at Faculty of Science and Technology), public health (Department of Community Medicine), as well as Department of Psychology, Department of Physical Education, Clinical Medicine at UNN etc.

As such, we kindly ask the committee to evaluate the current balance between width and depth of our research portfolio, the research topics, and the existing collaboration strategy, which has developed over the past decade to better align with UiT strategies, in particular “*Develop more leading academic environments at the international forefront of knowledge development*” and “*Promote interdisciplinarity and enhance collaboration across disciplines, sectors and borders.*” We further ask the committee to evaluate the applicability of our research to future societal challenges, with a specific focus on the applied research nature of research in sport, exercise, outdoor and physical activity, and our Arctic location. We welcome suggestions for research directions to maintain relevance to society, and how best to optimally position the department for continued success with future research funding. We are currently in the process of reorganizing and merging our research groups, from three groups to two.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of School of Sport Sciences as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the School of Sport Sciences will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from the School of Sport Sciences are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the School of Sport Sciences and RCN. The School of Sport Sciences should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from School of Sport Sciences.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess the Department of Health and Care Sciences based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by the Department of Health and Care Sciences as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following two aspects in your assessment:

1. **Education research and applied research of relevance for the health services**

To address the major challenge of demographic changes and increased need for health and care services in contemporary and future society, a continuous focus on education research and applied research to improve and make the organising and practice in the field of health and care services more sustainable are of vital importance. Over the last 10 years the department of Health and Care sciences has established and currently host 7 research groups covering a broad range of topics such as education research, health service research, acute and long-term care, aging, population health and others. We kindly ask the committee to evaluate the width, depth and societal relevance of our applied research with a special focus on its relevance to the education programmes and ability to address future societal needs for sustainable professional health and care services. We welcome suggestions for future investment areas and research organisation models that preserve the integration of research and education and at the same time strengthen our research capacity.

2. **Collaboration, interdisciplinarity, co-creation**

UiT's strategy to meet major societal challenges includes promoting interdisciplinarity, co-creation and innovation. Further, the strategy underlines the aim to push for cooperation in the Arctic and High North. Only by drawing on the expertise and relative strengths of diverse disciplines and geographically anchored

research will we be able to make a meaningful contribution to solving global challenges locally. The Department of Health and Care Sciences has around 1,200 students and 140 full-time equivalents at 8 different campuses across the North region in Norway. Located within a region of mostly rural settlements, our health science research activity centres around topics relevant for the Arctic and High North. In line with the overall UiT strategy, we aim to be a preferred, visible, and active part of the knowledge development in health sciences in the High North, and an active and visible partner for civil society and for national and international health science researchers within our fields of interest. We kindly ask the committee to evaluate our research-, health institutional- and civil society networks and the inclusion of these in our research, and we welcome suggestions for improvements in organisation and inclusion strategies to increase our outreach and success in national and international competitive funding schemes for research and innovation.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of the Department of Health and Care Sciences as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the Department of Health and Care Sciences will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from the Department of Health and Care Sciences are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the Department of Health and Care Sciences and RCN. The Department of Health and Care Sciences should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of The faculty of Health Sciences, UiT The Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from the Department of Health and Care Sciences.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess the Department of Clinical Medicine based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by the Department of Clinical Medicine as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following 4 aspects in your assessment:

According to Eallju, UiTs strategy towards 2030, *“UiT will contribute to developing innovative, democratic and sustainable solutions for major societal changes”*. Excellent research at top international level as well as strengthening of collaboration with clinical hospital units in the region are among the Faculty of Health Sciences' strategic plan for 2023-2030. As a clinical department with close collaboration with the University Hospital of North Norway (UNN), the strategic research priorities of the Northern Norway Regional Health Authority (Helse Nord RHF) focused on research that meets the needs of the patients and the health services, are also of relevance to us. Our research aims to contribute to sustainable development and stabilization of the health system for the whole population in the region with a shift in the demographic distribution towards an elderly population.

Our scientific staff is performing research within a wide variety of clinical medicine disciplines, as well as basic medical biology, and epidemiology with a focus on translational research. The department has in total 28 research groups. Some groups were established less than three years ago, many are quite small. The scientific staff consists of 100 full-time professors, 10 in combined 50% UiT and 50% clinical position and 266 in part-time position. Nearly all of these are employed both at IKM and one of the hospitals in the region, mainly at the UNN, but also at the Nordland Hospital Trust and Finnmark Hospital Trust.

At IKM, we have focus on the following areas of research:

1. Clinical research

Clinical research is a natural priority of IKM as well as UNN. The clinical research topics at the department cover a wide range of clinical medicine disciplines. Close collaboration with clinical departments at UNN offers good opportunities for both randomized clinical trials and observational clinical studies. However, Northern Norway is a scarcely populated area (less than 10% of the Norwegian population, but 35% of its land area) which is a limitation when it comes to including enough patients in clinical trials, especially for less frequent diseases. This can only be overcome by regional, national, or international collaboration. Linkage to national clinical quality registries can also facilitate research on clinical outcomes. Research groups at the department participate in national and international clinical networks in several areas and have conducted international clinical multicenter trials. We kindly ask the committee to evaluate how well the research carried out at the department meets the goals for increased participation in clinical trials, utilization of clinical registries and regional, national, and international collaboration.

2. Clinical epidemiology and registry-based research

Prevention and treatment of prevalent diseases has been major objectives of the strategy at the Faculty of Health Sciences and the Helse Nord RHF during the last decades. At IKM, population-based cohorts and registry-based studies have been utilized to study the epidemiology of genetic and environmental risk factors and their relationship to disease and other health outcomes. Currently, the wider availability of cutting-edge omics-techniques (genomics, proteomics, metabolomics etc.) yields new unique opportunities for revealing disease biomarkers and mechanistic targets for prevention and treatment of disease. The Tromsø Study is a central source for population-based research on people living in the high North with well-defined geographical definition of the catchment area of the only hospital in the region which allows follow-up on diseases with a high degree of precision. Furthermore, linkage to the other national registries (e.g., national patient registry, prescription registry, cancer registry and national quality registries for cardiovascular outcomes), provides unique opportunities for studying exposure-disease associations, and facilitate hypothesis generating research on causal relationships between risk factors and disease for further mechanistic studies. We kindly ask the committee to evaluate how well the research carried out at the department utilizes the available sources for population-based research, and to what extent current state-of-the-art and cutting-edge technologies are applied for advancement of our research.

3. Translational and basic research

The shift towards an increasing proportion of elderly in the population is a challenge to health care and health care systems, and strategies to improve prevention and treatment of major diseases (such as cardiovascular diseases, cancer, infections, and autoimmune disorders) are important to meet these challenges to improve health care and quality of life in the population. In-dept knowledge on disease mechanisms is a prerequisite to develop new treatment- and preventive strategies to improve health care. Translational and interdisciplinary research which integrates clinical, epidemiological, and basic research, are key approaches to advance research methodology beyond state-of-the-art and obtain a deeper understanding of the interplay between basic cellular and molecular mechanisms

involved in the pathogenesis of disease. IKM has focus on translational and basic research within several disease areas (e.g., cancer and venous thrombosis) and has hosted one K.G. Jebsen Center of Translational Medical Research in the period 2014-2020. Centers of this kind are important as they facilitate establishment of high-quality translational research, with the potential for ground-breaking innovations. We kindly ask the committee to evaluate how successful IKM has been to promote and maintain translational- and interdisciplinary research, and to what extent our research is prepared to meet the challenges and requirements of a changing society. We would like to welcome suggestions on how our research could be (re)organized to maximize advantages with regards to infrastructure (access to population-based studies, clinical studies, and core facilities for basic research), and how these can be better implemented in a translational and interdisciplinary research framework to accelerate development towards personalized medicine. We also welcome suggestions for how to increase sustainability of the research groups, and strengthen our positions for external funding (e.g., Center of Excellence), particularly within the field of translational medicine.

4. Institutional collaboration between IKM and UNN

Increased integration and collaboration between clinical research at UNN are a priority for IKM. The department leadership team has together with relevant leaders at the hospital had a special focus on employing younger/middle aged physicians with a strong research and teaching portfolio in combined positions, usually 50%-50%, to strengthen the collaboration for both academic and clinical work. Increasing numbers of talented employees in these positions will gain the research output for the research groups with researchers from both the university and the university hospital. The department has also had a special focus on supporting talented researchers by strategically giving them 4-year PhD positions for strengthening selected research groups.

We kindly ask the committee to evaluate how well our current research strategy addresses future societal challenges in view of the conditions described above. We also welcome suggestions for research directions and modifications to keep continuing to maintain and develop relevance for the high north and position the department for clinical medicine for the future and increase the ability to secure research funding.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of the Department of Clinical Medicine as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the the Department of Clinical Medicine will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from the Department of Clinical Medicine are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the Department of Clinical Medicine and RCN. The Department of Clinical Medicine should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from the Department of Clinical Medicine.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess the Department of Clinical Dentistry, Faculty of Health Sciences based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by the Department of Clinical Dentistry as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following aspects in your assessment:

- **Develop knowledge and methods that contribute to solving major societal challenges**
UiT's strategy "Eallju – Developing the High North: UiT's strategy towards 2030" acknowledges the need for academic environments that *develop knowledge, methods and instruments that contribute to solving major societal challenges*.

One of the major societal challenges is to increase the awareness of oral health as an integral part of general health and well-being. The department aims to promote positive attitude and behavior toward a better oral health, especially in the north of Norway. Mapping the status of oral health and oral health illiteracy via research and dissemination of research findings is one of department strategies to solve challenges in the society.

The research activities at the Department of Clinical Dentistry (IKO) focuses on oral health communication, behavioural dentistry, preclinical and clinical research, especially in domains related the knowledge and practices of graduating European dentists on the prevention and management of oral diseases, including oral infections.

The department have also used data collected from population-based studies conducted in the north of Norway to facilitates cross disciplinary and multidisciplinary approach to educate the next generation of dental researcher. The Department of Clinical Dentistry play a role in the dissemination of research findings for the enhancement of better public policies and public outreach, especially in the north of Norway.

We would like the evaluation committee to evaluate the Department of Clinical Dentistry research output taking into consideration the infrastructure and resources available in the department. We welcome suggestions to strengthen our research output and ability to meet future challenges, reduce vulnerability and strengthen our position for external research funding. It has been the case that the department finds it particularly challenging to recruit academics with double qualification/competence (PhD degree and specialization in one of the 8 recognised dental specialties in Norway). We also kindly ask the committee to evaluate our ability to obtain and retain talented academic as a young and ambitious department, especially on measures deemed to be necessary for recruiting academic with clinical experience.

Research conducted the Department of Clinical Dentistry:

- **Research on dental public health, oral health communication, oral health psychology and behavioural dentistry**

The overarching thematic focus of research has been communication related to health topics, both in terms of communication between dental health professionals and patients and between patients. The research conducted include aspects related to communication, oral health illiteracy and the relationship between stakeholders in the context of healthcare. A substantial part of research activities has investigated the phenomenon of dental anxiety. Most recently the department has also taken interests in how attitudes and psychological phenomena among dental health professionals are related to their clinical practice and life in general, for instance how mentalization capabilities among dentists and dental students impact their perception of clinical encounters and quality of life. We ask the committee to evaluate the quality and impact of the research projects. It is in the department interest to get feedback in measures to boost international collaboration in externally funded projects. We also welcome suggestions for further direction on how to position the Department for research lead in behavioural dentistry and dental public health.

- **Research on preclinical, clinical and experimental dentistry**

The department is conducting research on oral biomaterials, evidence-based practice, and identification of clinical and molecular biomarkers for future oral disease risk assessment. The department aims to use clinical data obtained from large epidemiological studies conducted in the north of Norway (for example, Fitfuture and Tromsø Study 7) to map the oral health status among the population in Norway, primary in the north of Norway, for a better prevention and evidence-based approach to deliver high quality oral health services. Combating antibiotic resistance is one of the research priority themes at the Faculty of Health Sciences. The department research output aims also to emphasis the role of dental health professionals in Norway and elsewhere to preserve the effectiveness of antibiotics by advocating for responsible use of antibiotics in the community. We ask the committee to evaluate the quality and impact of the research projects in terms of boosting and strengthening collaboration in the research environment at the department.

Infrastructure available at the Department of Clinical Dentistry:

The Department of Clinical Dentistry is a small entity that has approximately 30 work-years divided between teaching activities (50%) and research activities (50%). The department has been and is still suffering from difficulties in recruitment of academics with double qualification/competence (PhD degree and specialization in clinical disciplines). Currently we have approximately 1.2 works year in the 7 major dental specialities in Norway. The department has a small research laboratory with one lab technician that focuses on two domains of research activities, i.e., oral biology/microbiology and dental biomaterials. The Department of Clinical Dentistry also has access to common research platforms at the Faculty of Health Sciences. The department has no clinical unit(s) that are dedicated to clinical research. However, the department is conducting clinical research projects (for example, Fitfuture and Tromsø Study 7) in collaboration with the Public Dental Health Service Competence Centre of Northern Norway to collect clinical data for future research purposes. We ask the committee to evaluate the importance, quality, and use of the available research infrastructure at the department. We also welcome suggestions for further improvements of the department's research infrastructure. The committee is also invited to make suggestions on how to streamline our clinical research in the upcoming years. Furthermore, the committee can give an account for a better recruitment of academics in the northern part of Norway.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of the Department of Clinical Dentistry as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the Department of Clinical Dentistry will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from the Department of Clinical Dentistry are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the Department of Clinical Dentistry and RCN. The Department of Clinical Dentistry should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from Department of Clinical Dentistry.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess Department of Medical Biology (IMB) based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by the Department of Medical Biology as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following 4 aspects in your assessment:

1) Develop knowledge and methods that contribute to solving major societal challenges

UiT's strategy "Eallju – Developing the High North: UiT's strategy towards 2030" acknowledges the need for academic environments that *develop knowledge, methods and instruments that contribute to solving major societal challenges*.

One of the major societal challenges is to establish health care strategies that will improve the life of the elderly and those affected by major public diseases such as cancer, cardiovascular dysfunctions, allo- and autoimmunity, and infections. Meeting this challenge requires in-depth knowledge of basic molecular and cellular mechanisms and translate these to clinical problems.

The research activities at IMB are focused on basic biomedical research of high and international quality that will lead to improvement of human health, advance human knowledge, and train new generations of innovative researchers. The research includes molecular mechanisms of basal cellular process such as autophagy, host-microbe interactions and fenestration of endothelial cells, mechanisms initiating tumour formation and tumour progression, immune and autoimmune responses, cardiovascular diseases, and identification of biomarkers for future diagnostic and prognostic tools. The department has a specific task to educate young researchers and various health professionals in biomedicine, providing relevant research-based knowledge and stimulate to innovative and translational activities.

We kindly ask the committee to evaluate how well our research addresses future societal challenges with improvement of human health in an increasing elderly population, increased

risk of pandemics and development of therapeutic strategies for fighting cancer, infections and other major human diseases. We welcome suggestions for reorganization of the research groups to strengthen our research output and ability to meet future challenges, reduce vulnerability and strengthen our position for external research funding.

We also kindly ask the committee to evaluate our ability to develop, attract and retain talented young people, with special focus on research talents with clinical background. During the last 10-15 years it has become challenging to recruit researcher with a clinical background into basic medical research and to our research groups. This will be important for linking our basic research to clinical questions, and for our teaching portfolio.

2) Centres of Excellence, and interdisciplinary collaborations

One of the main strategic goals for IMB is to become a host for a Centre of Excellence. Applications with IMB as host or partner have been submitted, and an application with IMB as host went to the second round (2015) but was not granted in the end. Establishment of such a centre will be of great importance, providing a foundation for high quality interdisciplinary basic research and local synergies, and national and international collaborations. The Department hosts/is partner on several ongoing interdisciplinary research projects that are granted by EU or RCN (NASAR, SEC VIR, LUPCON, ImAgeE-D, DeLIVER), showing that IMB hosts research groups that are internationally recognized and have the competence to perform fundamental research of high impact.

We kindly ask the committee to evaluate to what extent the organization of our research activities within the department has allowed for synergies and interdisciplinary collaborations. We welcome suggestions for directions that enable the department to succeed in grant applications for Centre of Excellence.

3) Innovation

The department is involved in innovation-driven research initiatives that has resulted in granted DOFI (disclosure of invention) applications and collaborations with pharma industry. Examples are LYTIX and PROPHYLIX that were established by IMB affiliated researchers, and the establishment of a rapid diagnostic tool for prosthetic joint infections that are taken in use at the University hospital. We ask the committee to evaluate our research activities in light of how well our innovation research translates to business, and how well our research is adapted to contribute to development of better diagnosis and pharmaceutical treatment strategies. Do the committee see future research directions growing out of our current research activities that can further strengthen our ability to contribute with innovative research towards personalized medicine?

4) Infrastructure

The Department has hosted and participate in national infrastructure initiatives (Nor-MIC, NALMIN, NAPI) giving access to two advanced in-house infrastructure platforms; the core facility for Light microscopy, electron microscopy and Flow cytometry (KAM) and the core facility for Proteomics and Metabolomics (PRiME). The facilities are supported by experienced staff that offer training and services to researchers at the University and the University Hospital in Northern Norway. This infrastructure plays an important role for all

researchers at IMB, securing access to advanced technology maintenance of expensive equipment, and transfer of knowledge between the users of the platforms.

We ask the committee to evaluate the importance and quality of our infrastructure platforms. We also welcome suggestions for future directions that will secure development of the platforms, both instrumental and by academic staff, so they are in position to meet coming needs.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of Department of Medical Biology as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the Department of Medical Biology will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from the Department of Medical Biology are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the Department of Medical Biology and RCN. The Department of Medical Biology should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from the Department of Medical Biology.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of The faculty of Health Sciences, UiT The Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess The Department of Psychology based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by The Department of Psychology as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following four aspects in your assessment:

Interdisciplinary research to address societal challenges

In order to address major societal challenges, UiT's strategy suggests promoting interdisciplinarity, co-creation and innovation. Only by drawing on the expertise and relative strengths of diverse disciplines will we be able to make a meaningful contribution to solving humanities' biggest challenges. The department of psychology (IPS) conducts basic and applied research across a broad range of topics ranging from the study of basic neuroscientific principles in animals and humans over mental health and clinical conditions to social dynamics and applications in the workplace, education and recreational activities. This broadly distributed set of research topics and expertise at IPS implies an opportunity to study important topics from an interdisciplinary perspective even within our department. The department has in previous years attempted to foster scientific exchange between research groups.

We kindly ask the committee to evaluate to what degree IPS has been successful in promoting interdisciplinary research both within our department and with other institutions. We also welcome suggestions for further opportunities to deploy the institutes strengths towards addressing major societal challenges.

International collaboration and strengthening of our capacity

Solving major societal challenges also requires pooling national and international resources and expertise to establish (distributed) research groups that possess expertise at the forefront of science across different research fields. At the same time, UiT has a special

mandate to research societal challenges and health challenges with particular emphasis on arctic regions and indigenous people. In the past ten years, IPS has recruited several international researchers with strong research profiles who have established collaborations with international leading teams in their respective fields. However, recruitment of high-level researchers remains challenging due to our special geographic location. We have also attempted, with limited success, to attract external funding from international (e.g., ERC), national (e.g., RCN) and regional sources (e.g., regional health authorities). We kindly ask the committee to evaluate the strength of our (international) networks and evaluate them in relation to our chances of attracting external funding from competitive source. We also welcome suggestions how our attempts to acquire external funding can be improved to increase our likelihood of success.

Clinical research and collaboration with mental-health institutions

Ongoing research at IPS is situated within and constrained by national and regional requirements to educate clinical psychologists that possess relevant skills to address challenges related to mental health in the population in (Northern) Norway. Recruiting clinical specialists who possess both clinical and research expertise is challenging due to the length of the respective educations and the scarcity of suitable candidates who wish to stay in academia. In addition, establishing clinical research studies within clinical institutions focusing on mental health is challenging due to the high workload and constraints at these institutions. IPS has attempted to recruit clinical specialists with research competence to establish functioning research collaborations with regional hospitals and other institutions. We have also initiated educational initiatives to strengthen the pool of qualified potential applicants (e.g., combining PhD and clinical specialization in the "dobbelkompetanse" program and the student research program "forskerlinje" to enable shortened PhD durations). We kindly ask the committee to evaluate to what degree these attempts have been successful and where room for improvement is available. We would also appreciate comments and suggestions on how the described challenges can be overcome to establish research programs with direct benefits for mental-health patients.

Open Science and rigorous research practices

The university's strategy emphasizes the need for improved practices of open science. The impact of scientific findings (as published in articles and books) can be strongly increased by providing open-access copies of the articles, preprints, sharing scientific data, materials, protocols, analysis methods and other research-related methods and outcomes as well as using improved methodological approaches such as pre-registration of confirmatory studies. In addition, access to these research outputs beyond scientific publications allows for a realistic assessment of its rigor, reliability and likely applicability to new problems. At IPS, we have over the last years taken initiatives to increase open-science practices and sharing of data and other outputs in all studies in which it is possible due to the absence of ethical restrictions. We have also augmented our undergraduate courses to include segments on Open Science in order to increase the awareness of these issues in the next generation of researchers. We invite the committee to comment on the degree to which this endeavour has been successful and give advice on how to further improve within this field.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of The Department of Psychology as a whole in relation to its strategic targets. The committee

assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the The Department of Psychology will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from The Department of Psychology are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the The Department of Psychology and RCN. The The Department of Psychology should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of The faculty of Health Sciences, UiT The Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from The Department of Psychology

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of The faculty of Health Sciences, UiT The Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess the Department of Community Medicine based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by the Department of Community Medicine as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement.

UiT's strategy towards 2030 emphasizes the development and maintenance of research infrastructure and time series data from the north, as well as production of knowledge that contributes to solve major societal challenges. We ask you to pay special attention to the following four aspects in your assessment:

1) Knowledge production relevant for a diverse population and a society with increasing needs for disease prevention

During the past 10 years, the research at the Department has focused on developing knowledge relevant to current societal trends such as an aging population and increasing health inequalities. Much of our research relates to health behaviours and disease prevention in local, regional, national, and global contexts. One of our major strengths is the innovative use of data from large population-based studies and health registries to generate novel results on early markers of diseases, changing patterns of risk factors, and increasing demand for healthcare services. Another strength of our research is our ability to design and initiate new cohorts and data collections as a response to major societal challenges, as exemplified by the project *The COVID-19 virus and immunity in Norway*. Our thorough methodological knowledge combined with our large multi-disciplinary network allows us to combine various unique data sources and initiate and participate in large research consortiums to further enhance knowledge relevant for current and future disease trends. Furthermore, the Department's researchers are frequently disseminating research findings to the public as well as to local and national stakeholders. Our research is often referred to in national reports and used as benchmarks for population health in Norway. We kindly ask

the committee to evaluate how well our research addresses previous and future needs to solve major societal challenges in terms of health and disease in a diverse population. We also welcome evaluations of the quality, relevance, novelty and impact of previous and existing research projects. Additionally, we are grateful for suggestions for future research directions on how to make further use of our population-based data with repeated clinical follow-up examinations over a time-period of several decades to position the Department for future research funding and enhance the societal impact of our research.

2) Biomarker research

The ERC-Advanced Grant project, *Transcriptomics in Cancer Epidemiology*, that was completed in 2014, gave the Department considerable momentum in biomarker research that we have further accelerated. Over the past 10 years, we have initiated, participated, and completed several large and small biomarker research projects, including an ERC proof of concept in 2015 as a continuation of *Transcriptomics in Cancer Epidemiology*. The projects have novel and complex designs, such as multi-omics studies in cancer research and time-trends of environmental pollutants in relation to disease occurrence. The aim has been to explore the aetiology of lifestyle diseases and to identify early markers of disease, taking advantage of the large biobanks and novel technology in biomarker analysis. The biomarkers have spanned from small molecules as part of the exposome, to proteins and gene expression data, as well as DNA-methylation. Currently, the Department participates in several EU funded biomarker projects and the *Healthy Choices* project that explores the social exposome by combining clinical, self-reported and biomarker data from population-based studies. We ask the committee to evaluate the novelty, quality and focus of biomarker research at the Department. We also welcome suggestions for further direction on how to utilize our available biobanks in best possible way for biomarker research.

3) The impact of the *Healthy Choices* research support (“miljøstøtte”)

In 2019, the Department successfully obtained 50 million NOK in research environment support (“miljøstøtte”) from The Research Council of Norway (RCN) for the project “Healthy choices and the social gradient”, simplified to *Healthy Choices*. This special source of funding was granted by the RCN to strengthen and enhance collaboration within the Department as well as to expand international collaboration on social inequality in health. Nationally, three projects were funded. The *Healthy Choices* project spans broadly and has enhanced collaboration across research groups. It also improves recruitment of early career scientists and strategic professor II positions. Other key efforts of this project are the involvement of students in several student health research projects that are integrated into the curriculum and teaching activities. The students actively participate as co-researchers in the design, implementation and analysis of research projects related to their health and well-being. In accordance with the UiT strategy to “Prioritise knowledge development and innovative dissemination that promotes diversity”, the *Healthy Choices* project includes a work package dedicated to novel science communication that we expect will foster increased societal impacts of our research as well as pave the path for novel dissemination methods accessible to all.

The *Healthy Choices* project has already produced a substantial number of publications, and several larger applications for research funding to the RCN. We ask the committee to evaluate the impact of the *Healthy Choices* research project in terms of advancing and strengthening collaboration in the research environment at the Department, as well as increased national and international collaboration. We also welcome suggestions for further direction on how to position the Department for a future *Norwegian Centre of Excellence* application and EU grants related to the complex connections between individuals' socioeconomic status and their health behaviours.

4) Research infrastructure

As a response to previous RCN evaluations, the Department has recently made significant efforts to enhance the availability of all our cohorts in a similar manner to national and international collaborators. Currently, we host three core facilities which are responsible for research administration, biobanking, and storage and accessibility of data from the population-based cohorts. As part of the national infrastructure project on biobanking, we are currently preparing the genomic data from the Tromsø Study to be available for analysis together with the HUNT genomic data, thereby establishing this as a globally significant dataset. We expect this, together with our core facilities, to increase research collaborations substantially. We ask the committee to evaluate the importance, quality, and use of the available research infrastructure at the Department. We also welcome suggestions for further improvements of research infrastructure to enhance both our competitiveness and data availability for diverse stakeholders.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of the Department of Community Medicine as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the Department of Community Medicine will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from Department of Community Medicine are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the Department of Community Medicine and RCN. The Department of Community Medicine should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of The faculty of Health Sciences, UiT The Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from Department of Community Medicine.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess the Department of Social Education based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by Department of Social Education and The Arctic Centre for Welfare and Disability Research (ASVF) as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following four aspects in your assessment:

1. Relevance to a changing society

UiT's strategy "Eallju – Developing the High North: UiT's strategy towards 2030" acknowledges the need for academic environments to develop research covering major societal challenges, hence adapting to a changing society. During the 40 years of existence of our bachelor program in social education, both the program and the understanding of disability has undergone major changes. For a long time, disabilities (from developmental disabilities to mobility impairments) were viewed as a health problem / challenge. In line with recent developments, we understand the individual as possessing fundamental rights that the authorities and society shall ensure. The focus of our current research and education programmes is to contribute knowledge on factors that promote or hinder the participation of vulnerable people and persons at different functional levels in the various areas of society. We kindly ask the committee to evaluate how well our research focus is adapted to meet the challenges within a changing and diverse democratic society, thus how well our research has developed in line with the understanding of disability.

2. Inclusion of people with disabilities and representatives from vulnerable groups in work and research

Given our department's strong belief that health and welfare services and research will be much better if we include those concerned, we have over the last decade experimented with participatory approaches both in research, teaching and in our work environment. This is in

line with UiT's strategy focusing on promoting co-creation. During the last 15 years our understanding of participatory research has developed from what can be called "user involvement" to "co-production" and "co-creation". We have had research participants from Sami, immigrants and refugees, and people with disabilities. And lately also from user organisations, municipalities and municipal services, and public authorities such as the Norwegian Labour and Welfare Organization (NAV) and the Norwegian Association of Local and Regional Authorities (KS).

We also have colleagues from a work inclusion workplace (INKO) who participate in "Permanently Adapted Work" (VTA) at a daily basis at our department. They also participate in research and teaching, and researchers at our department undertake on-going evaluations of this VTA-measure.

We kindly ask the committee to evaluate our method development and inclusion strategies to the meet the expectations of inclusion and participation within a diverse society. We welcome suggestions on future research directions growing out of our method development and inclusion strategies that can further strengthen our ability to contribute with research to promote the participation of vulnerable people and persons at different functional levels in the various areas of society.

3. Innovative research and dissemination

Prioritising knowledge development and innovative dissemination is one of UiT's strategic aims. Our department tries to be innovative in the whole research process; in developing proposals, in data gathering processes, in how we work with, and analyse our data, and in our dissemination. But we also try to both encourage and research innovation. We undertake action research and take use of artistic methods. Our department aims at research dissemination both to the general public and the scientific community. We initiate podcasts, videos, feature articles, seminars/conferences, as well as inviting youths and kids to research organised activities as part of the National Science Week in Norway.

We try to create arenas where our researchers can contribute their knowledge to the society. Such activities are organised under the umbrella of ASVF, and include political debates, lunch seminars, concerts and so on. Our goal is to make research available for a broader public, while receiving feedback and promote discussions with those attending.

We encourage the committee to evaluate our innovative capacity both when it relates to our research and dissemination, as well as in how we research innovation. Also, we welcome suggestions on future research directions that can further strengthen our ability to contribute with innovative research and innovative dissemination.

4. Minorities and indigenous people

UiT has the ambition to be at the international forefront when it comes to knowledge and competence about and for the Arctic and the High North. To achieve this the university will "Strengthen competence about and for Sami and Kven conditions." Hence, our university wants to be the leading university when it comes to knowledge about and dissemination of

Sami and Kven language, culture, art and society, and about encounters between majority and minority communities.

Due to our location in the Arctic, we have a special focus on the welfare, equality and societal participation of our national indigenous people and minority groups like Sami and Kvens. An important part of our research, performed by ASVF, has been focusing on different aspects of the situation of immigrants and refugees.

Further our research aims to understand how cultural and linguistically barriers are an obstacle to participation, how cultural experiences might establish a background to how people in vulnerable positions and/ or with a functional impairment understand their life situation, and the meaning of culture understanding and cultural sensibility when welfare services are formed and provided to these groups. The department also has a specific task to provide social educators for the changing needs amongst both migrants, Samis and Kvens in the northern-Norwegian regions, providing a sufficiently broad education based on research of relevance.

We kindly ask the committee to evaluate how well our research addresses previous and future societal challenges of minorities and indigenous people. We highly welcome suggestions for research directions to further develop our research focus on minorities and indigenous groups, in order to maintain our relevance to the High North, and to strengthen our position for future research funding.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of the Department of Social Education as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the Department of Social Education will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from the Department of Social Education are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the Department of Social Education and RCN. The Department of Social Education should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from Department of Social Education.

Appendix A: Terms of References (ToR)

The board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway, mandates the evaluation committee appointed by the Research Council of Norway (RCN) to assess Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKBU North) based on the following Terms of Reference.

Assessment

You are asked to assess the organisation, quality and diversity of research conducted by RKBU North as well as its relevance to institutional and sectoral purposes, and to society at large. You should do so by judging the unit's performance based on the following five assessment criteria (a. to e.). Be sure to take current international trends and developments in science and society into account in your analysis.

- a) Strategy, resources and organisation
- b) Research production, quality and integrity
- c) Diversity and equality
- d) Relevance to institutional and sectoral purposes
- e) Relevance to society

For a description of these criteria, see Chapter 2 of the life sciences evaluation protocol. Please provide a written assessment for each of the five criteria. Please also provide recommendations for improvement. We ask you to pay special attention to the following three aspects in your assessment:

1. Research relevant for young people's mental health in the Arctic

UiT aspires to stand at the forefront internationally when it comes to knowledge and expertise about and for the Arctic and the northern regions. The joint overarching societal mission, set by the Ministry of Health and Care Services and the Ministry of Children and Families in 2015, states that the RKBU North should contribute to strengthening the competence and quality of the services for children, adolescents, and their families, and thereby improve the mental health and well-being of children and young people living in the Northern part of Norway. The Directorate of Health (Hdir) and the Norwegian Directorate for Children, Youth, and Family Affairs provide funding annually to the RKBU North to carry out research and innovation to enhance the mental health of children and young people, and to develop both community-based and specialized services in the northern regions. Over the past decades, one of our major strengths has been our efforts to develop, evaluate and disseminate knowledge about effective interventions that prevent mental health problems and promote well-being. This also encompasses research on strategies for the practical implementation of these interventions. Our applied research contributes to high quality services provided to the main target group, regardless of where the family lives, as well as the public service sector (municipal- and specialized health services),

decision-makers, leaders, kindergartens, and schools in the northern regions of Norway. We ask the committee to evaluate how well our research meets the need of our target group, also in view of our arctic location. We also welcome suggestions for research directions to maintain relevance to the northern regions and to strengthen the department's position for future research funding.

2. Improving quality in services for children, youths, and their families

One of our primary focus areas is preventive and health-promoting work with the goal of enhancing the mental health of children and young people. For the past ten years, these initiatives include developing, implementing, evaluating, and disseminating knowledge about effective health-promoting and preventive interventions targeting the mental health and well-being of children and young people. The department has several influential research projects with national and international collaboration that has received external funding (e.g., RCN, Kavli, Dam). Aimed at enhancing evidence-based practices in the field, these interventions are directed both universally, to all children and youths (e.g., anti-bullying), their families (e.g., parenting interventions including the Incredible Years), for children and youth at risk (e.g., children of mentally ill parents and refugees) or in the process of developing mental difficulties (e.g., anxiety, depression or conduct disorders). The department also conducts research on various factors and structures that influence the quality of health and care services such as studying collaboration and service quality in municipal services for children, young people, and their families.

As the UiT aims to contribute to innovative, democratic, and sustainable solutions to major societal challenges, digital tools and virtual reality elements has been developed to prevent mental health problems and improve social skills for children and adolescents. Two mobile applications have been developed and evaluated, with the potential to play a vital role in preventing societal challenges faced by children and adolescents (e.g., mental health problems and cyberbullying). In other research projects, virtual reality glasses are used both to train children and adolescents to face challenging situations (e.g., social anxiety) and to improve therapeutic competence for students within health science.

In reviewing our work, we would greatly appreciate the committee to evaluate the importance, quality and the societal impact of our research. We kindly ask the committee to evaluate how well our research addresses previous and future needs to solve major societal challenges in terms of mental health in a child and youth population. Do the committee see future research directions growing out of our current research activities that can position the department for future research funding? Additionally, we are grateful for advice on how to further develop to improve the quality of services benefiting children, youth, and families.

3. Evidence-based practice in mental health services for children and adolescents

UiT aims to solve major societal challenges through academic communities that shape research questions and methods that, in the short and long term, can provide a foundation in demanding decision-making situations. There is relatively strong agreement among practitioners, researchers, and politicians that interventions

within child and adolescent mental health should have the best possible documentation of effects. A challenge is that the quality and effect of interventions and measurement tools aimed at children and young people are not well documented, and many interventions are being implemented without any evidence of effect. Similarly, many Norwegian versions of tests are used without documentation of their psychometric properties. Through national collaboration with other research institutions, RKBU North conducts systematic reviews and meta-analyses of the effectiveness of mental health interventions, and treatments, as well as of the psychometric properties of tests for children and adolescents. The department has developed and operates the scientific journal *Ungsinn* that makes knowledge about the quality and effectiveness of various interventions available to both practitioners, researchers, and decision-makers. The department has also contributed to the development and operation of the scientific journal *PsykTestBarn* and the electronic resource *Implementere.no*. One challenge is to reach out to the practice field with knowledge to ensure the implementation of evidence-based interventions that benefit children, adolescents, and their families. We welcome the committee to evaluate the impact of our research in terms of implementing evidence-based practice in mental health services for children and adolescents. Additionally, we are grateful for suggestions for future research directions and how to make further use of our approaches to enhance societal impact.

In addition, we would like your report to provide a qualitative assessment of RKBU North as a whole in relation to its strategic targets. The committee assesses the strategy that the administrative unit intends to pursue in the years ahead and the extent to which it will be capable of meeting its targets for research and society during this period based on available resources and competence. The committee is also invited to make recommendations concerning these two subjects.

Documentation

The necessary documentation will be made available by the life sciences secretariat at Technopolis Group.

The documents will include the following:

- a report on research personnel and publications within life sciences commissioned by RCN
- a self-assessment based on a template provided by the life sciences secretariat

Interviews with representatives from the evaluated units

Interviews with the RKB North will be organised by the evaluation secretariat. Such interviews can be organised as a site visit, in another specified location in Norway or as a video conference.

Statement on impartiality and confidence

The assessment should be carried out in accordance with the *Regulations on Impartiality and Confidence in the Research Council of Norway*. A statement on the impartiality of the committee members has been recorded by the RCN as a part of the appointment process. The impartiality and confidence of committee and panel members should be confirmed when evaluation data from RKB North are made available to the committee and the panels, and before any assessments are made based on these data. The RCN should be notified if questions concerning impartiality and confidence are raised by committee members during the evaluation process.

Assessment report

We ask you to report your findings in an assessment report drawn up in accordance with a format specified by the life sciences secretariat. The committee may suggest adjustments to this format at its first meeting. A draft report should be sent to the RKB North and RCN. The RKB North should be allowed to check the report for factual inaccuracies; if such inaccuracies are found, they should be reported to the life sciences secretariat within the deadline given by the secretariat. After the committee has made the amendments judged necessary, a corrected version of the assessment report should be sent to the board of the Faculty of Health Sciences, UiT the Arctic University of Norway, and the RCN after all feedback on inaccuracies has been received from RKB North.