

MØTEINNKALLING

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: TEO-H5 5.643, Møterom på Teorifagsbygget
Møtedato: 06.10.2017
Tidspunkt: 10.30-15.30

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 64 46 01. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 32/17	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 33/17	Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 19. juni 2017		2017/138
OS 26/17	Muntlig orientering ved dekan Sameline Grimsgaard		
OS 27/17	Muntlig orientering om studentopptak 2017		
OS 28/17	Tildeling av FoU-termin og økonomisk støtte til utenlandsopphold høst 2018 og vår 2019		2017/579
OS 29/17	Oppfølging av HMS rapporten 2016 og sykefravær ved Helsefak	X	2017/4947
OS 30/17	Økonomirapport pr. 2. tertial 2017 - Det helsevitenskapelige fakultet		2017/1190
OS 31/17	Strategiske midler og satsninger på Det helsevitenskapelige fakultet		2016/1111
FS 34/17	Oppfølging av "Rapport forskning 2016"		2017/2686
FS 35/17	Opprettelser av nye studieprogram og endringer i emneporteføljen		2017/2226
FS 36/17	Forslag om å endre styresammensetningen ved fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet		2017/5156
	Eventuelt		

Fakultetsstyremøte starter med en presentasjon av førsteamanuensis Rune Sundset om «PET-senteret i utdanning og forskning».

FS 32/17 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
06.10.2017

Sak:
33/17

Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 19. juni 2017

Innstilling til vedtak:

Møteprotokoll fra fakultetsstyremøte den 19. juni 2017 godkjennes.

Begrunnelse:

Fakultetsstyret har behandlet møteprotokollen på sirkulasjon, med merknadsfrist 4. juli 2017.

Sameline Grimsgaard
Dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

MØTEPROTOKOLL

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
 Møtested: Styrerom 5.604, Teorifagsbygget
 Møtedato: 19.06.2017
 Tidspunkt: 08:30-13:00

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Camilla Stoltenberg	Leder	Ekstern representant
Marit Lind	Medlem	Ekstern representant
Trond Brattland	Medlem	Ekstern representant
Åshild Fause	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Eiliv Lund	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Britt Vigdis Ekeli	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Ole Morten Seternes	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Rita Kristin Klausen	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Vibeke Guddingsmo	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Eirik Sødal Vole	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Eivind Feren Kaltenborn	Medlem	Studentrepresentant

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Heidi Isaksen	Medlem	Studentrepresentant
Are Oksholm	Varamedlem	Studentrepresentant
Ragnar Leiros	Medlem	Studentrepresentant

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Arnfinn Sundsfjord	Dekan
Kjetil Kvalsvik	Fakultetsdirektør
Sameline Grimsgaard	Prodekan forskning
Trond Nylund	Ass. Fakultetsdirektør
Jan H. Rosenvinge	Prodekan forskning
Johanne Rød	Rådgiver, Formidlingsseksjonen
Kine Nilsen	Rådgiver, Personal og økonomiseksjonen
Stein-Bjørnar Holmbukt	Rådgiver, Personal og økonomiseksjonen
Wenche Andresen	Rådgiver, Personal og økonomiseksjonen
Ann-Kristin Bjørnbakk	Rådgiver,
Ståle Liljedal	Seksjonsleder, Forskningsseksjonen
Elisabeth Dahlberg	Rådgiver, Forskningsseksjonen

Fakultetsstyret takker for en interessant presentasjon av professor Catharina Elisabeth Arfwedson Wang om forskningsprosjektet «God start for små i nord».

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 24/17	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 25/17	Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 3. mai 2017		2017/138
OS 19/17	Muntlig orientering ved dekan Arnfinn Sundsfjord		
OS 20/17	Orientering til fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet om status MH2		2017/3240
OS 21/17	Refordeling av nøkkelfordelte stipendiatstillinger for 2018-Helsefaks prioritering		2017/443
OS 22/17	Orientering om prolongering av Tilsettingsutvalget (TU) ved Det helsevitenskapelige fakultet i perioden 1. august-31. desember 2017		2017/3235
OS 23/17	Orientering om oppnevning av arbeidsgiverrepresentanter i Tilsettingsrådet (TR) ved Det helsevitenskapelige fakultet i perioden 1.8.2017-31.7.2019		2017/2598
OS 24/17	Orientering om Tromsø 7 sluttrapport		2017/3339
OS 25/17	Økonomirapport pr. 1. tertial 2017 - Det helsevitenskapelige fakultet		2017/1190
FS 26/17	Status disponeringer av fakultetets strategiske midler per 30.05.2017		2016/1111
FS 27/17	Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak 2018		2017/2189
FS 28/17	Helsefaks årsrapport om HMS for 2016		2016/8778
FS 29/17	Status avdeling for komparativ medisin og oppfølgingstiltak		2016/2594
FS 30/17	Rapport forskning 2016		2017/2686
FS 31/17	Møteplan for 2018 for fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet		2017/138

Møtet starter med en presentasjon av proressor Catharina Elisabeth Arfwedsson Wang av forskningsprosjektet «God start for små i nord».

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig innkallingen og sakslisten.

Merknad: Noen vedlegg er ikke leselige i den trykte utgaven av saksdokumentene.

FS 25/17 Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 3. mai 2017 2017/138

Innstilling til vedtak:

Møteprotokoll fra fakultetsstyremøte den 3. mai 2017 godkjennes.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig møteprotokollen fra styremøtet 3. mai 2017.

OS 19/17 Muntlig orientering ved dekan Arnfinn Sundsfjord /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

- Finansiering av studenter ved forskerlinjen ble tatt opp på forrige styremøte av professor Eiliv Lund. Ledelsen for forskerlinjen vil ved fremtidige opptak innstille på at alle studenter får tildelt den samme summen til forskning på 150 000 kr, pluss 15 000 kr til å dekke reiseutgifter. Eiliv Lund vil få eget svar fra utdanningsseksjonen om finansiering av forskerlinjestudenter i hans prosjekter.
- Faglig organisering av UiT Norges arktiske universitet. Fakultetsstyret behandlet høringsuttalelsen på sirkulasjon og sluttet seg til høringsuttalelsen fra Det helsevitenskapelige fakultet. Når Universitetsstyret har besluttet den faglige organiseringen av UiT Norges arktiske universitet, så vil dekanstillingene bli utlyst. Etter tilsetting av dekanene, så blir instituttlederstillingene utlyst.
- USAM møte den 8. juni 2017.
- I Felles ledermøte mellom UNN og Helsefak den 13. juni 2017, tok UNN opp utfordringene med å rekruttere sykepleiere og ba om at Helsefak vurderte muligheten for et ekstra opptak til sykepleie. Dette vil bli vurdert i samspill med rektor og universitetsdirektør.
- Besøket ved Universitetet i Melbourne vil resultere i en samarbeidsavtale med UiT Norges arktiske universitet. Avtalen blir knyttet til urfolk og excellent teaching, men også et samarbeid innenfor psykologi og odontologi.
- Finnmarksmodellen starter opp 15. august med åtte studenter på femte året og fire på sjette året. Det blir en egen markering i Hammerfest.
- Prodekan forskning Sameline Grimsgaard blir konstituert som dekan fra 1. august 2017 og professor Johanna Ericson Sollid blir prodekan forskning fra 1. august 2017. De øvrige prodekanene fortsetter, i første omgang ut 2017.

Vedtak

Fakultetsstyret tar sakene til orienteringen.

OS 20/17 Orientering til fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet om status MH2 2017/3240

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 21/17 Refordeling av nøkkelfordelte stipendiatstillinger for 2018 - Helsefaks prioritering 2017/443

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 22/17 Orientering om prolongering av Tilsettingsutvalget (TU) ved Det helsevitenskapelige fakultet i perioden 1. august-31. desember 2017 2017/3235

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 23/17 Orientering om oppnevning av arbeidsgiverrepresentanter i Tilsettingsrådet (TU) ved Det helsevitenskapelige fakultet i perioden 1.8.2017-31.7.2019 2017/2598

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 24/17 Orientering om Tromsø 7 sluttrapport 2017/3339

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

Merknad: Fakultetsstyret ønsker en utvidet presentasjon på neste styremøte om hvordan Tromsøundersøkelsen som infrastruktur skal driftes videre i lys av den utvidede finansieringen i samarbeid med UNN, Helse Nord og HOD.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

FS 26/17 Status disponeringer av fakultetets strategiske midler per 30.05.2017 2016/1111

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

FS 27/17 Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak 2018 2017/2189

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner ny budsjettfordelingsmodell for Det helsevitenskapelige fakultet slik modellen fremkommer av [lenken](#)¹ med eventuelle endringer som fremkommer i møtet.
2. Fakultetsstyret ber om at ny budsjettfordelingsmodell tas i bruk fra budsjettåret 2018.
3. Fakultetsstyret ber om at alle styresaker med økonomiske konsekvenser skal utredes tilstrekkelig i forkant og at de økonomiske konsekvensene for fakultetets budsjettenheter skal fremkomme tydelig i saksfremleggene.
4. Fakultetsstyret vedtar å endre fakultetets retningslinjer knyttet til avsetninger², slik at instituttene selv disponerer sine avsetninger fullt ut, slik det fremkommer av modellen.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret gjorde et enstemmig vedtak i saken.

¹ Da modellen er omfattende legges denne ut som lenke på fakultetets nettside og ikke som vedlegg til saken. Modellen er også tilgjengelig i ephorte på ref. 2017/2189.

https://uit.no/Content/520902/cache=20173105161013/Forslag%20til%20fler%C3%A5rig%20budsjettfordelingsmodell%20Helsefak%202018_samlet%20vedlegg%20til%20FS%20sak%2019.06.17_.pdf

² Fakultetets retningslinjer for behandling av avsetninger, ephorte ref 2011/510-67

Merknad: Fakultetsstyret ba om at Tromsø undersøkelsen blir vurdert om en egen komponent i økonomimodellen.

FS 28/17 Helsefaks årsrapport om HMS for 2016 2016/8778

Innstilling til vedtak:

- Fakultetsstyret tar *Årsrapport om HMS for 2016 ved UiT* til etterretning
- Fakultetsstyret ber dekanen om å følge opp identifiserte utviklingsområder og iverksette nødvendige tiltak slik at universitetets og fakultetets mål for helse, miljø, sikkerhet og beredskap kan nås

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret gjorde følgende enstemmig vedtak:

- Fakultetsstyret tar *Årsrapport om HMS for 2016 ved UiT* til etterretning.
- Fakultetsstyret godkjenner Årsrapport om HMS for 2016 ved Det helsevitenskapelige fakultet
- Fakultetsstyret ber dekanen om å følge opp identifiserte utviklingsområder og iverksette nødvendige tiltak slik at universitetets og fakultetets mål for helse, miljø, sikkerhet og beredskap kan nås

Merknad: Fakultetsstyret ba om at det gjøres en overordnet risikovurdering for håndtering av biologisk og kjemisk materiale, der det er størst fare for at farlige hendelser kan oppstå.

Fakultetsstyret ba videre om at sykefraværet følges opp, slik at man får oversikt over hva sykefraværet skyldes. Det lages en presentasjon til neste styremøte.

FS 29/17 Status avdeling for komparativ medisin og oppfølgingstiltak 2016/2594

Innstilling til vedtak:

- 1) Helsefak søker universitetsstyret om arealutvidelse for smådyrsforskning – modulbygg/elementbygg AKM3
- 2) Fakultetsstyret vil prioritere å støtte forskere som rammes av stengningen av smådyrsavdelingen ved AKM jf. kriteriene som framgår av vedlegget

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret gjorde følgende enstemmig vedtak:

- 3) Helsefak søker universitetsstyret om arealutvidelse for smådyrsforskning – modulbygg/elementbygg AKM3 med en egenandel som vedtatt i FS 25/16.
- 4) Fakultetsstyret vil prioritere å støtte forskere som rammes av stengningen av smådyrsavdelingen ved AKM jf. kriteriene som framgår av vedlegget.

FS 30/17 Rapport forskning 2016 2017/2686

Innstilling til vedtak:

- 1) Handlingsplanen med styringssignal videreføres.
- 2) Instituttens eget ansvar for oppfølging presiseres og følges opp i leder- og dialogmøter
- 3) Videreføre oppfølgingsplan fra forskningsgruppeevalueringen, herunder:
 - a) Instituttleders ansvar for gjennomføring av medarbeidersamtaler inkludert karriereplanlegging som en integrert del av utviklingsarbeidet.
 - b) Instituttleders ansvar for oppfølging av utviklingsplaner for forskningsgruppene.
- 4) I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering betenknings for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetting i faste vitenskapelige stillinger.
- 5) Internasjonal mobilitet i karriereutvikling skal styrkes, herunder:
 - a) Søknader om utgående mobilitetsstipend hos EU og Forskningsrådet.
 - b) Vurdere interne virkemidler rettet mot egenfinansierte postdoktorer.
- 6) Styrke arbeidet med å øke andelen forskere som søker NFR (FRIPRO og Helseprogrammene) og EU.
- 7) Styrke arbeid med å nå sektormålet om 20% andel publikasjoner i nivå 2-kanaler for alle enheter.
- 8) Videreføre arbeidet med å øke andel OA-publiseringer.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 19.06.2017

Vedtak

Fakultetsstyret vedtok enstemmig innstillingen.

Merknad: Fakultetsstyret ønsker en utvidet diskusjon av forskningsrapportens innhold og hvordan tiltakene skal følges opp.

FS 31/17 Møteplan for 2018 for fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet 2017/138

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet vedtar følgende møteplan for 2018.

Onsdag 31. januar 2018

Torsdag 15. mars 2018

Onsdag 25. april 2018

Felles styreseminar med UNN-styret torsdag 26. april

Mandag 18. juni 2018

Fakultetsstyret deltar på ledersamling ved Helsefak onsdag 26. september 2018

Torsdag 27. september 2018

Onsdag 24. oktober 2018

Onsdag 5. desember 2018

Vedtak

Styret tar saken til orientering.

OS 26/17 Muntlig orientering ved dekan Sameline Grimsgaard /

OS 27/17 Muntlig orientering om studentopptak 2017 /

ORIENTERINGSSAK

Til:	Møtedato:	Sak:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet	06.10.2017	28/17

Tildeling av FoU-termin og økonomisk støtte til utenlandsopphold høst 2018 og vår 2019 vedtatt på fullmakt av dekan

FoU-termin tildeles innen 15. juni året før FoU-terminen påbegynnes. Søknadene må oppfylle kravene fastsatt i Retningslinjer for fordeling av FoU-termin vedtatt av Universitetsstyret 1. januar 2017. Det er et krav om at søkeren har publikasjoner tilsvarende 0,7 publikasjonspoeng i gjennomsnitt per år i opptjeningsperioden¹.

Det kan også søkes om økonomisk støtte til utenlandsopphold. Satsene for økonomisk støtte utgjør 80 % av NFR sine satser for utenlandsstipend og er i år kr. 12 800 for enslig og kr. 24 800 for familie per måned. Det kan søkes om minimum tre måneders stipend eller maksimum 10 måneders stipend.

Følgende kriterier gjelder for rangering av søknader om økonomisk støtte:

1) Opphold med klar relevans for søknader til EU-finansierte prosjekter:

- karrierebyggende/kvalifiserende opphold for søknader til European Research Council (ERC StG, CoG og AdG) og Marie-Sklodowska-Curie Actions (MSCA-IF)
- nettverksetablering for og forberedelse av søknader om midler til ph.d.-utveksling og strukturert forskerutdanning (MSCA-ITN)
- kvalifiserende og samarbeidsetablerende opphold for søknader til tematiske utlysninger fra H2020 Societal Challenges og andre internasjonale konkurranseutsatte forskningsprosjekter

2) Opphold i henhold til strategiske prioriteringer fra fakultet og institutt. Rekkefølge av søknader i instituttenes innstilling vektlegges.

Både dekan, prodekaner og instituttledere kan søke om FoU-termin. Disse har rett på FoU-termin i henhold til retningslinjene.²

Søknadene

FoU-termin og økonomisk støtte til utenlandsopphold ble utlyst 29. februar 2017, med frist for instituttenes tilbakemelding til 12.april 2017.

Oversikten over søknader finnes i tabellen under. Søknader som ikke oppfyller kravene til publiseringspoeng og/eller opptjeningstid er markert i blått:

¹ I retningslinjene fremgår det at for førstegangssøkere kan kravene til publisering fravikes når det er særlige grunner til det. Med førstegangssøkere menes personer som har vært tilsatt i så kort periode at de ikke har hatt anledning til å søke om FoU-termin tidligere.

² Det stilles ikke krav til publikasjonspoeng for de som har kontraktsfestet rett til FoU-termin

³ Gjennomsnittlig publikasjonspoeng er beregnet for perioden 2013-2016

Institutt:	Navn:	Omsøkt periode:	Økonomisk støtte:	Grunnlag for støtte	Prioritering fra institutt:	Gjennomsnitt publiserings-poeng ³ :	Opptjening stid: ⁴	Tidl. FoU-termin:	Godkjent rapport ⁵
IPS	Gerit Pfuhl	Høst 2018/vår 2019	76.800	6 mnd enslig	1	1,27 (0,52 gml)	4,3 år	Førstegangssøker	-
IPS	Joar Vittersø	Høst 2018	-	-	2	1,4 (1,2 gml)	2,5 år	Høst 2015	Ja
IPS	Jens Thimm	Høst 2018/vår 2019	102.400	8 mnd enslig	3	0,6 (0,3 gml)	5,8 år	Førstegangssøker	-
IFA	Kjell Halvorsen	Høst 2018/vår 2019	248.000	10 mnd familie	1	0,5 (0,35 gml)	6,5 år		-
IKM	Inigo Martinez	Høst 2018/vår 2019	248.000	3 mnd. Familie	1	0,45 (0,37 gml)	6 år	Høst 2011/vår 2012	Ja
IKM	Trond Flægstad	Vår 2019	100.000	3mnd. familie, 2 mnd enslig	2	Ikke mulig å regne da opptjeningstid starter juni 2017	1,5 år	Vår 2017	-nei, opptjeningstid starter juni 2017
IKM	Rolf Jorde	Høst 2018/vår 2019	248.000	10 mnd. Familie	3	2,78 (1,3 gml)	3,5 år NB: Har 6 mnd til gode fra forrige termin	Høst 2014/vår 2015	Ja
ISM	Torkjell Sandanger	Vår 2019	148.000	6 mnd Familie	1	2,53 (0,94 gml)	2 år	Vår 2016	Ja
ISM	Guri Skeie	Høst 2018/ vår 2019	128.000	10 mnd enslig	2	4,6 (1,7 gml)	4 år	Førstegangssøker	-
ISM	Tom Wilsgaard	Høst 2018/ vår 2019	248.000	10 mnd familie	3	7,46 5,37	4 år	Høst 2013/ vår 2014	Ja
ISM	Erik Anda	Høst 2018/vår 2019	124.000	5 mnd Familie	4	0,38 (0,25 gml)	4 år	førstegang søker	-
IMB	Maria Perander	Høst 2018/ vår 2019	128.000	10 mnd enslig	1	0,24 (0,19 gml)	4,7 år	førstegangssøker	-
IMB	Kristin Fenton	Høst 2018- vår 2019	248.000	10 mnd familie	2	0,42 (0,42 gml)	5 år	førstegangssøker	-
IKO	Linda Stein	Høst 2018/vår 2019	248.000	10 mnd familie	1	0,15 (0,12 gml)	3 år	førstegangssøker	-
IHO	Anne Clancy	Høst 2018/ januar 2019	124.000	5 mnd enslig	1	2,2 (1,47 gml)	8 år		

⁴ Opptjeningstid er beregnet fra sist FoU-termin til omsøkt periode

⁵ Det stilles krav om godkjent rapport fra sist FoU-termin for at ny FoU-termin skal innvilges

IHO	Britt Normann	Høst 2018/vår 2019	38.400	3 mnd enslig	1 (rangert likt som Clancy)	0,78 (0,35 gml)	4 år	førstegangssøker	-
IHO	Geir Lorem	Høst 2018/vår 2019	248.000	10 mnd. Familie	3	2,71 (2,19 gml)	4, 3år	2013-2014	Ja
IHO	Ole Greger Lillevik	Høst 2018/vår 2019	-		4	1,04 (1,01 gml)	17 år	Førstegangssøker	-
IHO	Lone Jørgensen	Vår 2019	-	-	5	1,33 (0,57 gml)	2 år	2015-2016	Ja
RKBU Nord	Joshua Patras	Høst 2018/vår 2019	248.000	10 mnd familie	1	0,3 (0,25 gml)	6 år		
Totalt 20 søknader			Kr. 2 953 600						

Vurdering av den enkelte søker:

Institutt for psykologi:

1. Gerit Pfuhl oppfyller alle kravene til FoU-termin og søknaden anbefales innvilget. Pfuhl søker også om kr 76.800 for 6 mnd utenlandsopphold ved henholdsvis Universitet Amsterdam, Nederland og Universitet Hamburg, Tyskland. I følge IPS holder hun på å bygge opp sin egen forskningsgruppe med to stipendiater og en postdoc i tillegg til at hun har samarbeid med kollegaer i andre forskningsgrupper ved IPS. Pfuhl ble tilkjent FriProBiomed fra NFR i 2017. Hun vil lære mer kognitiv modellering og psykose-lidelser, da begge er viktige områder for FRIPRO-prosjektet hennes. Hun skriver at dette vil øke sjansene for en fremtidig EU-søknad (ERC Consolidator Grant). *Det anbefales at Pfuhl innvilges FoU-termin med 5 mnd med økonomisk støtte for utenlandsopphold*
2. Joar Vittersø søker om 6 mnd FoU-termin fra høsten 2018, hans forrige termin var våren 2015 og han har således opparbeidet seg 2,5 års ansiennitet. Han oppfyller publikasjonskravet og er rangert som nummer 2 fra instituttet. *Søknaden anbefales innvilget.*
3. Jens Thimm søker om FoU-termin høst 2018 og vår 2019 samt økonomisk støtte for utenlandsopphold ved Freie Universität Berlin (4 måneder) og Centre of Excellence on Personality Disorder at Region Zealand Psychiatry (4 måneder). Han forsker på traumer/sorg og personlighetsforstyrrelser og har allerede et samarbeid med Centre of Excellence on Personality Disorder at Region Zealand Psychiatry. Thimm ble ansatt ved institutt for psykologi høsten 2012 og har ikke søkt FoU-termin tidligere, han har dermed en ansiennitet på 5 år og 8 mnd. Thimm oppfyller ikke publikasjonskravet på 0,7 publikasjonspoeng, men han er svært nært (mangler 0,1 poeng etter ny utregningsmetode). Instituttet ber fakultetet vurdere å ta med i vurderingen at Thimm har to publikasjoner publisert i 2017 samt en artikkel i trykken. *Da Thimm er veldig nært å oppfylle publikasjonskravet og i tillegg er førstegangssøker anbefales det at instituttets argumentasjon blir lagt vekt på, og at Thimm innvilges 12 mnd FoU-termin og økonomisk støtte for 8 mnd utenlandsopphold for enslig.*

Institutt for farmasi:

1. Kjell H. Halvorsen søker om FoU-termin høst 2018 og vår 2019. Han vil ha opparbeidet seg 6,5 års ansiennitet høsten 2018 og har ikke hatt FoU-termin tidligere. Halvorsen oppfyller ikke publikasjonskravet med sine 0,5 publikasjonspoeng, men institutt for

farmasi anbefaler likevel søknaden. Halvorsen er eneste søker fra IFA og han søker også om familiestipend for 10 måneders opphold ved University of Sydney, Australia med familie. IFA skriver at det er av stor betydning at Halvorsen får et år til å bygge seg opp forskningsmessig, og at han har hatt ekstraordinært store undervisningsoppgaver. Han er også sentral i å bygge opp forskningsprosjekter mot kommunale helse- og omsorgstjenester som er et viktig strategisk satsningsområde for Helsefak. *På bakgrunn av instituttets argumenter anbefales det at søknaden om FoU-termin innvilges og at Halvorsen får innvilget økonomisk støtte til utenlandsopphold*

Institutt for klinisk medisin:

1. Inigo Martinez søker om 12 mnd. FoU-termin høst 2018 og vår 2019. Han vil ha opptjent 6 års ansiennitet høsten 2018, men han har kun 0,45 publikasjonspoeng og kvalifiserer således ikke til FoU-termin. Martinez søker også om 10 mnd utenlandsopphold med familie ved University of Granada, Spania. Han ønsker å utvide sitt forskningsnettverk innen Europa med tanke på fremtidige søknader til EU. Gruppen har også søkt om MSCA individual fellowship program for å rekruttere unge forskere til gruppen. Martinez oppfyller ikke publikasjonskravet. At han er gitt IKMs førsteprioritet, samt at han har vært aktivt i den siste MSCA utlysningen bør vektlegges. Samtidig er han relativt langt under publikasjonskravet. *Det anbefales derfor at søknaden avslås da han ikke oppfyller publikasjonskravet.*
2. Trond Flægstad søker om FoU-termin våren 2019. hans forrige termin avvikles først i mai 2017, så han vil ikke ha opptjent mer enn 1,5 års ansiennitet til terminen han søker om. Det er heller ikke mulig å regne ut publikasjonspoengene for opptjeningsperioden da den ikke starter før i juni 2017. Flægstad søker også om økonomisk støtte for 4 mnd opphold i Cape Town, Sør-Afrika og en måned i København eller Stockholm. 3 mnd familiestipend og 2 mnd ensligstipend. *Det anbefales at søknaden avslås da Flægstad verken oppfyller kravet om opptjent ansiennitet for tidsrommet han søker om, eller det er mulig å vite om han oppfyller publikasjonskravet.*
3. Rolf Jorde søker om 12 mnd FoU-termin høsten 2018 og våren 2019. Han har 6 mnd FoU-termin til gode fra forrige forskningstermin høsten 2014 og våren 2015, han fikk også avkortet økonomisk støtte til utenlandsopphold. Godkjenningen finnes i ePhorte 2013/322. Høsten 2018 vil han ha 3 års ansiennitet, noe som betyr at han vil avvikle terminen et halvt år før tiden. Han har 2,78 publikasjonspoeng i gjennomsnitt for 2015 og 2016. Jorde søker også om økonomisk støtte for utenlandsopphold i 10 mnd med familie. Han vil gå av med pensjon ett år etter at omsøkt FoU-termin er gjennomført, men håper at han i løpet av FoU-terminen kan styrke etablerte internasjonale kontakter slik at det kan komme forskningsgruppen til gode i årene fremover. *Det anbefales at Jorde innvilges 12 mnd FoU-termin, men at hans søknad om økonomisk støtte til utenlandsopphold avslås. Jorde har ikke en konkret plan for hvor han skal oppholde seg og hans planer faller heller ikke inn under verken kriterie 1 eller 2 for rangering av søknader om økonomisk støtte.*

Institutt for samfunnsmedisin:

1. Torkjell Sandanger søker om FoU-termin vår 2019. Han hadde siste forskningstermin vår 2016 og har over 2 års ansiennitet ved FoU-oppstart våren 2019. han har 2,53 publikasjonspoeng i snitt de to siste årene og oppfyller dermed kravene til forskningstermin. Sandanger søker også om økonomisk støtte for familie i 6 måneder. Han planlegger et utenlandsopphold ved Genetic Epidemiology Group (GEP), IARC, Lyon, Frankrike. Han har skrevet flere store søknader og har i 2016 fått tilslag på FRIPRO og i Kreftforeningen, begge disse søknadene skrev han på ved sitt forrige forskningsopphold. Han ønsker å styrke forskningsgruppens europeiske nettverk

- ytterligere med tanke på fremtidige EU-søknader. *Fakultetet anbefaler at Sandanger innvilges FoU termin og økonomisk støtte for utenlandsopphold med familie i 5 mnd*
2. Guri Skeie søker om FoU-termin høst 2018 og vår 2019. Hun har ikke tidligere hatt forskningstermin og har således 4 års ansiennitet når FoU-termin starter opp høsten 2018. hun oppfyller også publikasjonskravet med 4,6 publikasjonspoeng i gjennomsnitt de fire siste årene. Skeie søker også om økonomisk støtte for et 10 mnd langt utenlandsopphold alene ved University of Leeds, Storbritannia. Hun vil jobbe aktivt med nettverksbygging med tanke på utveksling. Skeie har hatt stor administrativ belastning i forbindelse med oppbyggingen av ernæringsstudiet og ønsker å få ro til å skrive flere artikler. Hun håper også at samarbeidet Prof. Cade i Leeds vil legge grunnlaget for felles forskningssøknader og utveksling. *Det anbefales at Skeie innvilges FoU-termin og 10 mnd økonomisk støtte til utenlandsopphold*
 3. Tom Wilsgaard søker om FoU-termin høst 2018 og vår 2019. hans forrige termin var høst 113 og vår 14 og han har således opptjent 4 års ansiennitet høsten 2018. Han oppfyller også publikasjonskravet med 7,46 poeng i gjennomsnitt de siste fire år. Wilsgaard søker også om støtte til 10 mnd utenlandsopphold med familie ved University of North Carolina at Chapel Hill, USA. Der vil han videreføre arbeidet han gjorde i sin forrige FoU-termin ved samme universitet. Han forventer å publisere 1-2 artikler sammen med det internasjonalt anerkjente miljøet ved Department of Epidemiology at UNC. Videre vil ny og oppdatert kunnskap om de nyeste statistikk-metodene komme forskningsgruppa og fagmiljøet ved ISM til gode. *Det anbefales at Wilsgaard får innvilget FoU-termin og økonomisk støtte for 10 mnd med familie*
 4. Erik Anda søker FoU-termin høst 2018 og vår 2019, han vil ha 4 års ansiennitet høsten 2018 og har ikke søkt om forskningstermin tidligere. Anda oppfyller ikke publikasjonskravet da han har 0,38 publikasjonspoeng i snitt de siste fire år. Han søker også om økonomisk støtte for familie i 5 mnd da han planlegger å reise til Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia der han allerede har pågående forskningssamarbeid tilknyttet fødselsregisteret. *Anda er førstegangssøker og i en etableringsfase for langsiktig forskningssamarbeid som vil gi stabil datatilgang til mange forskningsartikler. Hans søknad viser at en FoU-termin nå, inkludert utenlandsopphold, kan forventes å gi Anda økt konkurransekraft i form av flere publikasjoner og internasjonal erfaring. Det anbefales derfor at kravet om publikasjonspoeng fravikes og at søknaden om FoU-termin innvilges.*

Institutt for medisinsk biologi:

4. Maria Perander søker om FoU-termin høst 2018 og vår 2019 og vil ha 6 års ansiennitet høsten 2018, og hun har ikke hatt forskningstermin tidligere. Perander har 0,24 publikasjonspoeng i snitt de siste 4 år og er dermed langt unna å oppfylle publikasjonskravet. Hun søker også om 10 mnd økonomisk støtte for å oppholde seg ved University of Oxford. Perander har allerede vært i Oxford og etablert et samarbeid med professor Harris sin gruppe og har store forventninger til hva som skal komme ut av dette oppholdet. Hun er med i UiT's opprykksprosjekt for kvinnelige professorer og internasjonal mobilitet og etablering av internasjonale nettverk er avgjørende for hennes karriere nå. Hun forventer at samarbeidet skal resultere i flere artikler og et større internasjonalt nettverk som vil være nyttig med tanke på fremtidige søknader om eksternfinansiering. Perander oppfyller ikke publikasjonskravet, men er førstegangssøker. At hun er prioritert øverst fra instituttet og er med i UiTs opprykksprosjekt bør vektlegges. Hun synes i tillegg å ha klare planer for utenlandsopphold med etablert samarbeidspartner. *Det anbefales at søknaden om FoU-termin, inkludert økonomisk støtte til utenlandsopphold i 10 mnd.*

1. Kristin Fenton søker om forskningstermin høsten 2018 og våren 2019, hun har 5 års ansiennitet og har ikke søkt forskningstermin tidligere. Hun har 0,42 publikasjonspoeng i snitt i opptjeningsperioden og oppfyller således ikke kravene for FoU-termin. Fenton søker også om 10 mnd utenlandsstipend for seg og sin familie, hun planlegger et utenlandsopphold ved Department of Immunology, University of Toronto, Canada. Hun har en invitasjon til å tilbringe tiden i Dr. Gommermann's lab for å lære nye metoder innen imaging, noe hun mener vil føre forskningen hennes videre. Hun skriver også at oppholdet vil styrke en søknad om opprykk til professor og at etableringen av et internasjonalt nettverk vil styrke fremtidige søknader og prosjekter. Instituttets prioritering, samt innvirkningen av en eventuell FoU-termin på Fentons muligheter til å kvalifisere seg for opprykk i nær framtid bør vektlegges. *Det anbefales derfor at Fenton innvilges 12 mnd FoU termin og 10 mnd økonomisk støtte til utenlandsopphold med familie*

Institutt for klinisk odontologi:

1. Linda Stein søker om FoU-termin høst 2018 og vår 2019, hun vil da ha opparbeidet seg 3 års ansiennitet ved inngangen til forskningsterminen. I denne perioden har hun også hatt fødselspermisjon, noe instituttet regner som del av tjenesten. Instituttet argumenterer for at hun skal få innvilget termin et år for tiden grunnet at IKO har utfordringer med bemanning av vitenskapelig personale, og de to professorene som er ansatt i 50% stillinger mest sannsynlig vil gå av med pensjon om ikke lenge. Dette bør vektlegges samt at hun er førstegangssøker. Stein har kun opparbeidet seg 0,15 publikasjonspoeng i opptjeningstiden og er således langt unna publikasjonskravet. Hun skriver at hun har planer for produksjon av vitenskapelige artikler i nærmeste fremtid, men har ikke noen artikler som er innsendt per nå. Stein søker også om utenlandsopphold for seg og sin familie i 10 måneder. Hun ønsker å oppholde seg ved en Dental School i USA hvor det er forskningsgrupper med kompetanse på Oral health literacy og Dental public health. *På grunn av at IKO er i en særstilling når det gjelder utfordringer med å rekruttere vitenskapelig ansatte og at instituttet er i en oppbyggingsfase anbefales det at kravet om publikasjonspoeng fravikes. Stein har bare tre års opptjeningstid, men i retningslinjene står det at «dersom driften av enheten tilsier det kan det innvilges FoU-termin inntil ett år før tiden mot at neste FoU-termin utsettes tilsvarende». Det anbefales at Stein får innvilget 12 mnd FoU-termin og økonomisk støtte for 10 mnd utenlandsopphold med familie*

Institutt for helse- og omsorgsfag:

1. Anne Clancy søker om 5 mnd FoU-termin høsten 2018- januar 2019. Hun har opptjent 8 års ansiennitet ved oppstart av forskningsterminen og har 2,2 publikasjonspoeng i gjennomsnitt per år. Hun søker også om støtte til utenlandsopphold i 5 mnd med familie, planen er å oppholde seg ved Trinity College i Dublin, Irland. Clancy representerer UIT i EU-prosjektet MOCHA (Models of Child Health Appraised) som ledes av Imperial College London med 22 partnere involvert. I dette prosjektet leder hun 2 arbeidspakker og det er tilsatt en post doc. ved Trinity college i Dublin som under Clancy's veiledning jobber med oppgavene. Hun har i den forbindelse en invitasjon fra Trinity college for å diskutere videreføring av samarbeidet, planlegge fremtidige søknader og diskuterer implementering av nye modeller for helse og sosiale tjenester for barn og unge. *Søknaden om økonomisk støtte anbefales innvilget.*
2. Britt Normann søker om 12 mnd FoU-termin fra høsten 2018. Hun er førstegangssøker og oppfyller alle kravene. Søknaden anbefales innvilget som omsøkt. Normann søker også

om 3 mnd økonomisk støtte til utenlandsopphold ved University of Hasselt i Belgia. Normann er prosjektleder for to prosjekter finansiert av Helse Nord. Hun vil bruke FoU-terminen til å publisere resultater fra begge disse studiene. Hun ønsker også å skrive søknad om ekstern finansiering for et større forskningsprosjekt, bygge opp sin kompetanse og styrke det internasjonale nettverket. *Det anbefales at Normann innvilges 3 mnd økonomisk støtte for utenlandsopphold*

3. Geir Lorem søker om FoU-termin høst 2018 og vår 2019. Han har litt over 4 års ansiennitet og oppfyller publikasjonskravet. Søknaden anbefales innvilget. Lorem søker også om økonomisk støtte for 10 mnd med familie. Han planlegger å etablere et større prosjekt med fokus på helserelatert livskvalitet i samarbeid med London School of Public Health hvor han skal oppholde seg. Videre vil han slutføre eksisterende prosjekter og videreutvikle pågående prosjekter. *Det anbefales at søknaden om økonomisk støtte innvilges*
4. Ole Greger Lillevik søker om 12 mnd FoU-termin, høsten 2018 og våren 2019. Han oppfyller kravene til ansiennitet og publikasjonspoeng og *det anbefales at søknaden innvilges*
5. Lone Jørgensen søker om 6 mnd FoU-termin våren 2019. Hun har opparbeidet seg 2 års ansiennitet innen oppstart og oppfyller publikasjonskravet. *Det anbefales at søknaden innvilges*

RKBU Nord:

1. Joshua Patras søker om 12 mnd FoU-termin høsten 2018 og våren 2019. Han har 6 års ansiennitet, men oppfyller ikke publikasjonskravet. Patras har søkt en gang tidligere, men fikk avslag også da grunnet manglende publikasjonspoeng. Han søker også om økonomisk støtte for 10 mnd opphold ved University of Oxford for seg og sin familie. *Det anbefales ikke at søknaden innvilges grunnet manglende publikasjonspoeng og instituttet bidrar heller ikke med noen tungtveiende grunner for å gjøre unntak*

Samlet vurdering av økonomisk støtte:

Dersom alle støtteverdige søknader om økonomisk støtte til utenlandsopphold skal innvilges vil det utgjøre totalt kr 2 085600. Fakultetet har budsjettert kr 1 400 000 til reisestøtte. På bakgrunn av tidligere erfaring er det hvert år forskere som utsetter termin, avlyser termin eller reiser på kortere reiser enn planlagt, slik at man bør kalkulere med et mindreforbruk. For å komme ned til et akseptabelt totalbeløp anbefales det at alle som innvilges støtte til utenlandsopphold får en flat reduksjon på 15 %.

Forslag til vedtak:

1. Følgende søknader om FoU-termin og økonomisk støtte innvilges:

	Institutt	Navn	Periode	Økonomisk støtte
1	IPS	Gerit Pfuhl	Høst 2018/vår 2019	Kr. 65 280
2	IPS	Joar Vittersø	Høst 2018	-
3	IPS	Jens Thimm	Høst 2018/vår 2019	Kr. 87 040
4	IFA	Kjell Halvorsen	Høst 2018/vår 2019	Kr. 210 800
5	IKM	Rolf Jorde	Høst 2018/vår 2019	-

6	ISM	Torkjell Sandanger	Vår 2019	Kr. 105 400
7	ISM	Guri Skeie	Høst 2018/vår 2019	Kr 108 800
8	ISM	Tom Wilsgård	Høst 2018/vår 2019	Kr. 210 800
9	ISM	Erik Anda	Høst 2018/vår 2019	Kr. 105 400
10	IMB	Maria Perander	Høst 2018/vår 2019	Kr 108 800
11	IMB	Kristin Fenton	Høst 2018/vår 2019	Kr. 210 800
12	IKO	Linda Stein	Høst 2018/vår 2019	Kr. 210 800
13	IHO	Anne Clancy	Høst 2018/vår 2019	Kr. 105 400
14	IHO	Britt Normann	Høst 2018/vår 2019	Kr. 32 640
15	IHO	Geir Lorem	Høst 2018/vår 2019	Kr. 210 800
16	IHO	Ole Greger Lillevik	Høst 2018/vår 2019	-
17	IHO	Lone Jørgensen	Vår 2019	-
	Total			Kr. 1 772 760

Vedtatt på fullmakt av dekan Tromsø 23.06.17

Arnfinn Sundsfjord
Dekan

Elisabeth Dahlberg
rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
06.10.2017

Sak:
30/17

Økonomirapport pr. 2. tertial 2017 - Det helsevitenskapelige fakultet

1. Innledning

Økonomirapporten legges fram for at fakultetsstyret skal få kjennskap til den økonomiske situasjonen ved Det helsevitenskapelige fakultet ved utgangen av august 2017.

Rapporteringen omfatter både fakultetets bevilgningsøkonomi (BEV) og bidrags- og oppdragsfinansierte aktiviteter (BOA). I tabellene angis mindreforbrukⁱ med negativt fortegn, og merforbrukⁱⁱ angis med positivt fortegn. Budsjetttavvik framkommer som regnskap minus budsjett.

2. Hovedtrekk

Regnskapet pr. 2. tertial 2017 viser at inntektene så langt i år har vært 216 mill. kr høyere enn kostnadene. Resultatet består av et mindreforbruk på 229 mill. kr i BEV og et merforbruk på 13 mill. kr i BOA. Hovedårsaken til mindreforbruket i BEV er at fakultetet har fått 189 mill. kr til utstyr og inventar til nybygg for medisin og helsefag (MH2).

Sammenlignet med budsjett viser regnskapet et mindreforbruk på 59 mill. kr, hvorav 27 mill. kr av budsjettavviket er i BEV. Avviket skyldes at inntektene så langt i år er høyere enn budsjettet, og at både lønn og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet. En betydelig del av mindreforbruket i forhold til budsjett anses som periodiseringsavvik, men budsjettavviket viser også at enhetene har lavere forbruk enn budsjettet gir rom for. En stor del av budsjettavviket kan knyttes til øremerkede midler i BEV og BOA.

Personalkostnadene har i perioden 2011 - 2016 hatt en årlig vekst på 7 - 9 %. Budsjettet for 2017 viser imidlertid en planlagt vekst i personalkostnadene på under 2 %. Budsjettet indikerer også at andelen av inntekt som benyttes til lønn reduseres sammenlignet med i fjor. Regnskapet så langt i år indikerer at veksten i personalkostnadene kan bli lavere enn budsjettet tilsier.

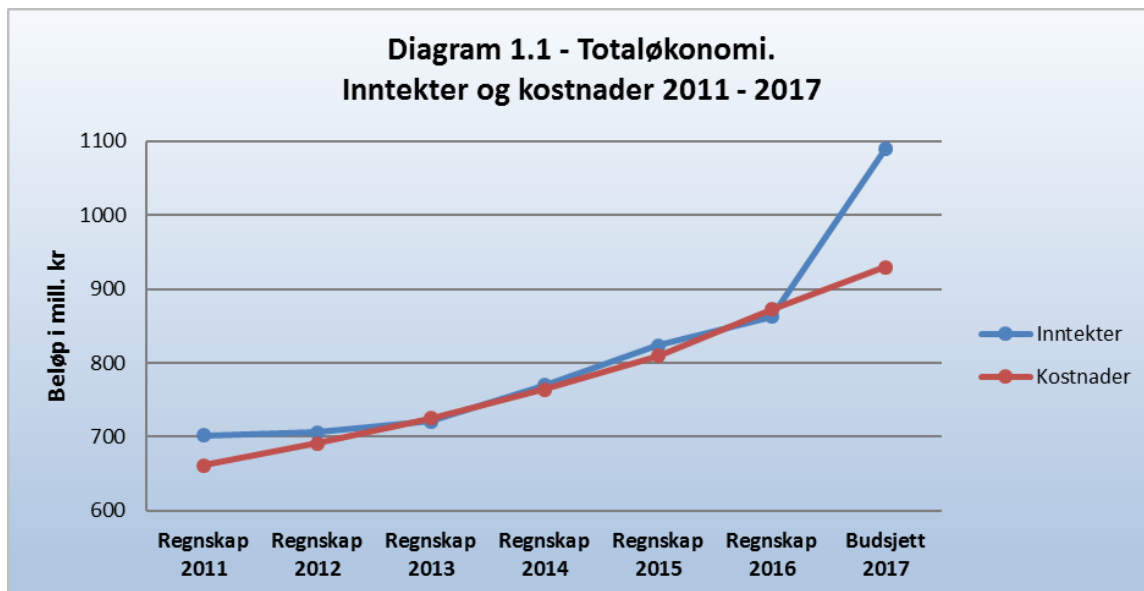
Hvis man ser bort fra utstyrsmidlene til MH2 gir budsjettet for 2017 rom for å øke øvrige kostnader med 22 % i forhold til faktiske kostnader i fjor.

Budsjettet årsresultat for 2017 er 160 mill. kr i mindreforbruk. Dette indikerer at det skal gjenstå 330 mill. kr i avsetninger som skyldes ubrukte midler ved utgangen av 2017. Av disse anses kun 5 mill. kr å være avsetninger uten forpliktelser.

Den økonomiske situasjonen ved Det helsevitenskapelige fakultet ved utgangen av august 2017 anses som tilfredsstillende.

3. Hovedtall for Helsefak

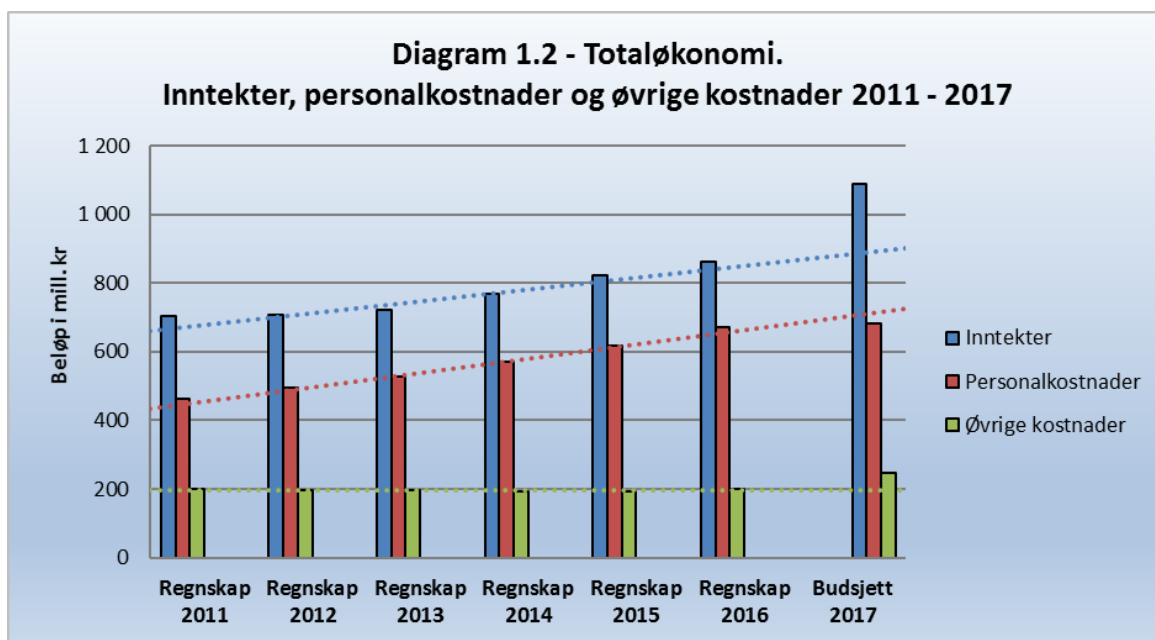
I hovedtallene fra regnskapetⁱⁱⁱ inngår både bevilgning fra departementene (inkl. tildeling for å dekke internhusleie) og ekstern finansiering fra andre kilder. I del 4 og 5 vil henholdsvis bevilgningsøkonomien (BEV) og bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA) bli nærmere omtalt.



Diagrammet viser utvikling i inntekter og kostnader ved Helsefak i perioden 2011-2016, samt budsjetterte inntekter og kostnader i 2017. Inntekter og kostnader knyttet til internhusleie er utelatt.

Årsregnskapene for 2011, 2012, 2014 og 2015 viste mindreforbruk, mens årsregnskapene for 2013 og 2016 viste merforbruk.

UiT ble i 2016 og 2017 bevilget midler til utstyr og inventar til nybygg for medisin og helsefag (MH2). I sommer ble 189 mill. kr av disse midlene overført til Helsefak. Midlene vil i liten grad bli brukt i år, noe som er hovedårsaken til at budsjettet for 2017 viser et årsresultat på 160 mill. kr i mindreforbruk.



Diagrammet viser utvikling i inntekter, personalkostnader og øvrige kostnader ved Helsefak i perioden 2011-2016, samt budsjetterte inntekter og kostnader i 2017. Inntekter og kostnader knyttet til internhusleie er utelatt. Trender i regnskapet er framskrevet.

Inntekter

Budsjettet for 2017 indikerer at inntektene blir 227 mill. kr høyere enn i fjor. Inntektene i bevilgningsøkonomien øker med 192 mill. kr, hvorav 189 mill. kr er øremerket utstyr og inventar til MH2. BOA-inntektene forventes å øke med 36 mill. kr.

Personalkostnader

Personalkostnadene i 2017 er budsjettert til å bli 10 mill. kr høyere enn i 2016. Kostnadsveksten er på 15 mill. kr i BEV, mens personalkostnadene i BOA er budsjettert 5 mill. kr lavere enn i fjor.

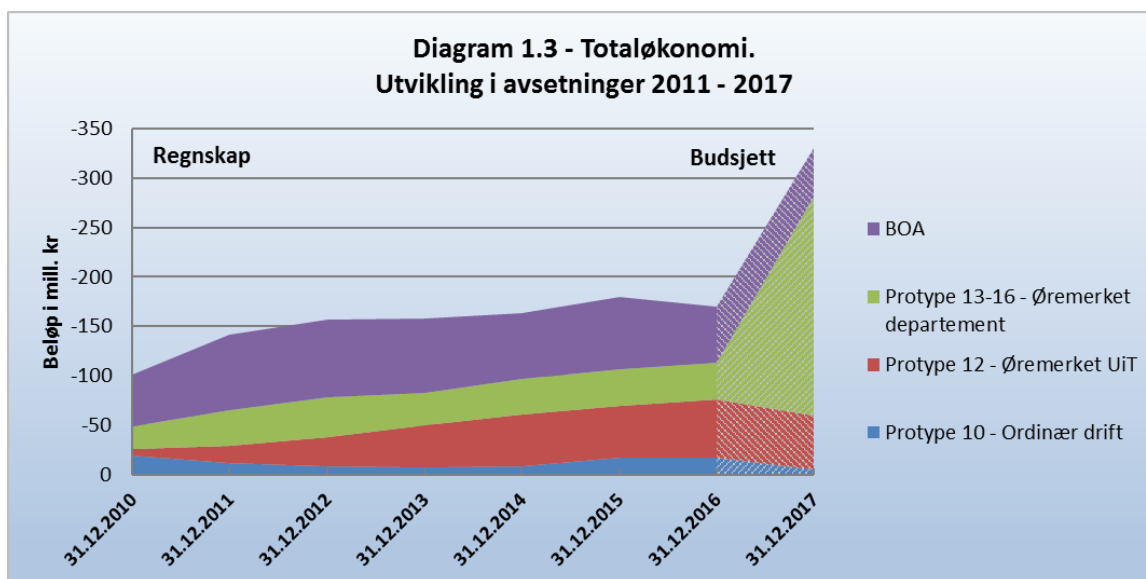
Personalkostnadene har i perioden 2011 - 2015 hatt en årlig vekst på 7 - 8 %. I 2016 var veksten på 9 %. Budsjettet for 2017 viser imidlertid en planlagt vekst i personalkostnadene på under 2 %. Regnskapet så langt i år indikerer at veksten i personalkostnadene kan bli lavere enn budsjettet tilsier.

Øvrige kostnader

Et markant utviklingstrekk for de siste årene er at kostnader til drift, reise, investeringer osv. ikke har økt selv om personalkostnadene har økt mye. Hvis man tar hensyn til generell prisvekst betyr dette at Helsefak har brukt gradvis mindre på slike kostnader.

I 2017 er budsjettet for øvrige kostnader 47 mill. kr høyere enn regnskapsførte kostnader i 2016. Kostnadene kan økes med hhv. 14 og 33 mill. kr i BEV og BOA. I BEV inngår 4 mill. kr som er planlagt brukt av utstyrsmidlene til MH2.

Hvis man ser bort fra utstyrsmidlene til MH2 gir budsjettet for 2017 rom for å øke øvrige kostnader med 22 % i forhold til faktiske kostnader i fjor.



Diagrammet viser utviklingen i avsetningene ved Helsefak i perioden 2011-2016, samt budsjetterte avsetninger ved utgangen av 2017.

Budsjettert årsresultat for 2017 er 160 mill. kr i mindreforbruk. Dette indikerer at det skal gjenstå 330 mill. kr i avsetninger som skyldes ubrukte midler ved utgangen av 2017. Av disse anses kun 5 mill. kr å være avsetninger uten forpliktelser.

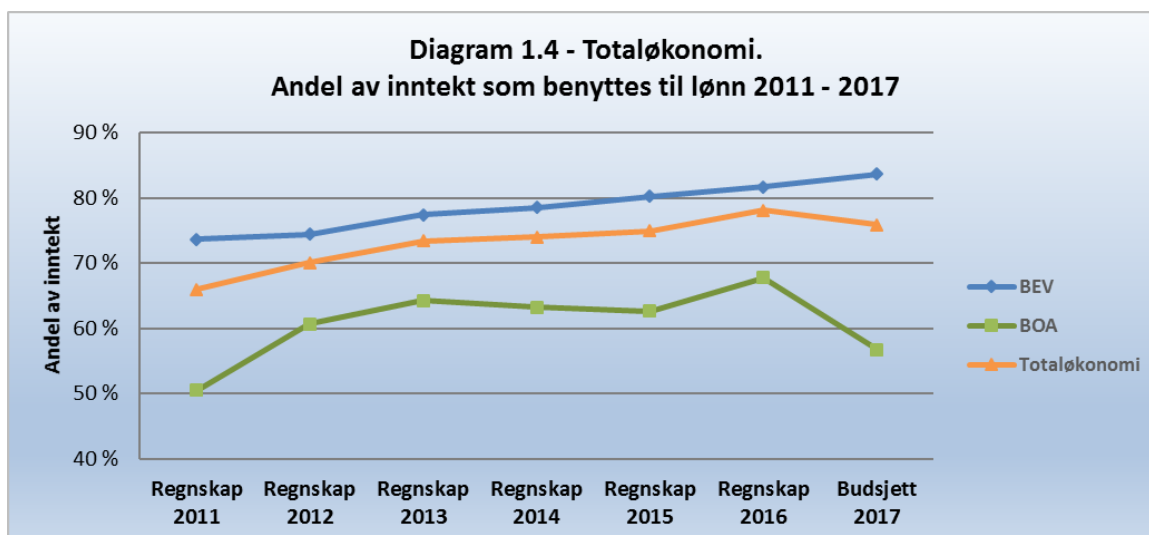
BEV

I bevilgningsøkonomien planlegges det at avsetningene knyttet til prototype 10 - Ordinær drift^{iv} skal reduseres med 12 mill. kr i løpet av 2017. Helsefak sine prototype 12-avsetninger^v skal reduseres med 5 mill. kr. Derimot planlegges det å øke avsetningene som er øremerket fra departement^{vi} (prototype 13-16) med 185 mill. kr, noe som skyldes utstyrsmidlene til MH2.

I FS 11-17 Avsetninger pr. 31.12.2016 ved Det helsevitenskapelige fakultet vedtok fakultetsstyret at Helsefak i 2017 kan budsjettere med inntil 3,5 mill. kr i kostnader som ikke har dekning i avsetninger uten forpliktelser ved utgangen av 2016 (prototype 10-avsetninger). Etter prognosen på årsresultat 2017 i høst budsjetterer fakultetet derimot med å ha 5 mill. kr i avsetninger uten forpliktelser ved årets utgang. De planlagte prototype 10-avsetningene blir disponert i enhetenes flerårige budsjett for 2018-2022.

BOA

Budsjettet indikerer at avsetningene i BOA skal reduseres med 8 mill. kr i løpet av 2017.



Diagrammet viser hvor stor del av inntektene (ekskl. internhusleie og utstyrsmidlene til MH2) som benyttes til lønn. Linja for totaløkonomi er en vektet kombinasjon av linjene for BEV og BOA.

Regnskapet for 2011 viste at personalkostnadene utgjorde 66 % av inntektene. I 2016 var andelen økt til 78 %. Budsjettet for 2017 indikerer derimot at andelen av inntekt som benyttes til lønn reduseres til 76 % i år.

Tabell 1 - Totaløkonomi. 1. januar - 31. august 2011 - 2017. Avvik pr. 31. august 2017

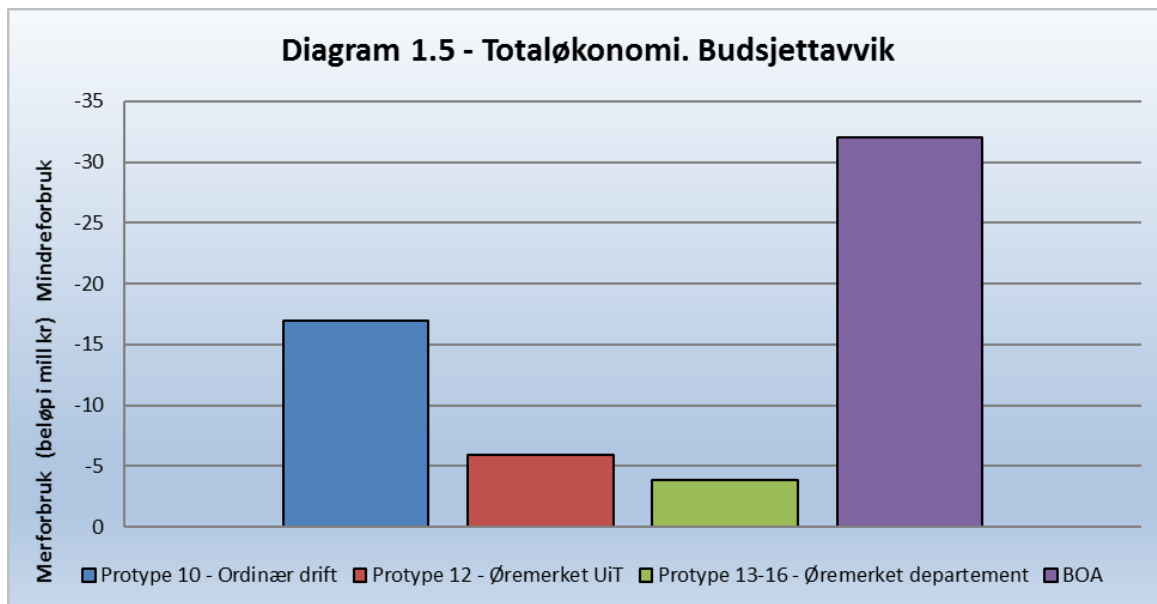
Kontoklasse (beløp i 1000 kr)	Regnskap 2011-2017	Regnskap 2017	Budsjett 2017	Avvik
3 - Inntekter		-811 195	-797 277	-13 918
5 - Lønn		415 009	424 684	-9 675
6/7 - Drift og reiser		86 595	127 762	-41 167
4/8/9 - Interne transaksjoner og finansposter		93 370	87 395	5 975
Totalt		-216 220	-157 436	-58 785

Tabellen viser regnskap, budsjett og budsjettavvik for Helsefak sin totale økonomi. Bevilgning knyttet til internhusleie inngår i kontoklasse 3 – Inntekter. Kostnadene knyttet til internhusleie inngår i kontoklasse 9 – Interne transaksjoner.

Så langt i år viser regnskapet et mindreforbruk på 216 mill. kr. Inntektene øker hovedsakelig på grunn av utstyrsmidlene til MH2. Personalkostnadene er lavere enn på samme tidspunkt i fjor, mens nivået på øvrige kostnader er som før.

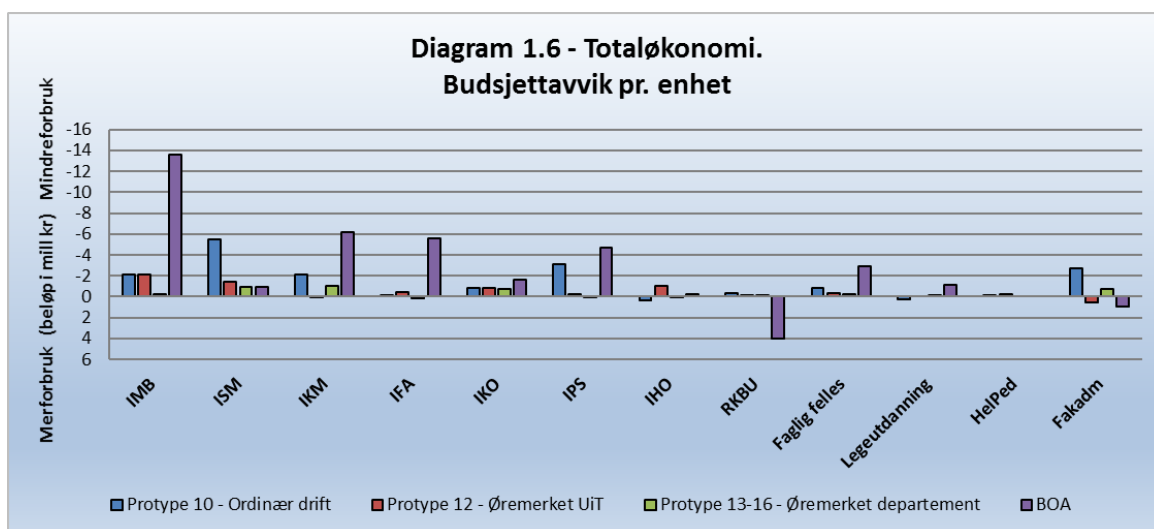
For samme periode viser budsjettet et planlagt mindreforbruk på 157 mill. kr. Dette gir et mindreforbruk i forhold til budsjett på 59 mill. kr.

Inntektene er høyere enn budsjettet. Personalkostnadene er lavere enn budsjett, noe som delvis kan forklares med regnskapsmessig periodisering av ferie som ikke er avviklet. Effekten av denne periodiseringen reduseres i desember. Lønnsrefusjoner fra Nav er også høyere enn budsjettet. Øvrige kostnader som drift, reise osv. er langt lavere enn budsjettet gir rom for.



Diagrammet viser avvik mellom regnskap og budsjett pr. 2. tertial 2017.

Halvparten av mindreforbruket i forhold til budsjett er i fakultetets eksternøkonomi (BOA). I bevilgningsøkonomien er 10 mill. kr av budsjettavviket knyttet til øremerkede midler (prototype 12-16). Budsjettavviket knyttet til ordinær drift i bevilgningsøkonomien (prototype 10) er relativt lavt (tilsvarer 4 % prototype 10-inntektene så langt i år).



Diagrammet viser avvik mellom regnskap og budsjett pr. 2. tertial 2017 for enhetene ved Helsefak.





Det er et gjennomgående trekk at regnskapet for enhetene viser mindreforbruk i forhold til budsjett for både ordinær bevilgning og øremerkede midler. En betydelig del av mindreforbruket i forhold til budsjett anses som periodiseringsavvik knyttet til lønns- og driftskostnader, men budsjettavviket viser også at enhetene har lavere forbruk enn budsjettet gir rom for.

Enhetene har gjennomgått sine regnskap og budsjett i prognosen på årsresultat 2017. Det ble i den forbindelse ikke rapportert om særskilte økonomiske utfordringer for inneværende år.

4. Hovedtall bevilgningsøkonomi (BEV)

Bevilgningsøkonomien til Helsefak finansieres i all hovedsak med midler fra Kunnskapsdepartementet. I tillegg inngår bevilgning fra andre departement, salgsinntekter og midler fra BOA i form av dekningsbidrag fra prosjektene.

Tabell 2 - BEV. 1. januar - 31. august 2011 - 2017. Avvik pr. 31. august 2017

Kontoklasse (beløp i 1000 kr)	Regnskap 2011-2017	Regnskap 2017	Budsjett 2017	Avvik
3 - Inntekter		-670 247	-669 001	-1 246
5 - Lønn		327 263	333 930	-6 666
6/7 - Drift og reiser		60 026	81 816	-21 790
4/8/9 - Interne transaksjoner og finansposter		53 982	51 024	2 958
Totalt		-228 976	-202 232	-26 744

Tabellen viser regnskap, budsjett og budsjettavvik i bevilgningsøkonomien. Bevilgning knyttet til internhusleie inngår i kontoklasse 3 – Inntekter. Kostnadene knyttet til internhusleie inngår i kontoklasse 9 – Interne transaksjoner.

Så langt i år viser regnskapet et mindreforbruk på 229 mill. kr. Inntektene øker hovedsakelig på grunn av utstyrmidlene til MH2. Personalkostnadene er høyere enn på samme tidspunkt i fjor, mens nivået på øvrige kostnader er lavere enn før.





For samme periode viser budsjettet et planlagt mindreforbruk på 202 mill. kr. Dette gir et mindreforbruk i forhold til budsjett på 27 mill. kr.

Inntektene er litt høyere enn budsjettet. Personalkostnadene er lavere enn budsjett, noe som delvis kan forklares med regnskapsmessig periodisering av ferie som ikke er avviklet. Effekten av denne periodiseringen reduseres i desember. Lønnsrefusjoner fra Nav er også høyere enn budsjettet. Øvrige kostnader som drift, reise osv. er langt lavere enn budsjettet gir rom for.

5. Hovedtall bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA)

Helsefaks bidrags- og oppdragsfinansierte aktiviteter finansieres med midler fra eksterne aktører, for eksempel EU og NFR. I tillegg inngår midler fra BEV i form av egeninnsats i prosjektene.

Tabell 3 - BOA. 1. januar - 31. august 2011 - 2017. Avvik pr. 31. august 2017

Kontoklasse (beløp i 1000 kr)	Regnskap 2011-2017	Regnskap 2017	Budsjett 2017	Avvik
3 - Inntekter		-140 949	-128 276	-12 672
5 - Lønn		87 746	90 754	-3 009
6/7 - Drift og reiser		26 570	45 947	-19 377
4/8/9 - Interne transaksjoner og finansposter		39 389	36 371	3 017
Totalt		12 756	44 796	-32 041

Tabellen viser regnskap, budsjett og budsjettavvik i Helsefak sin eksternøkonomi.

Så langt i år viser regnskapet et merforbruk på 13 mill. kr. Inntektene er høyere enn i fjor, men lavere enn i 2015. Personalkostnadene er lavere enn på samme tidspunkt i fjor, og er på liknende nivå som i 2013 og 2014. Derimot øker øvrige kostnader sammenlignet med tidligere

For samme periode viser budsjettet et planlagt merforbruk på 45 mill. kr. Dette gir et mindreforbruk i forhold til budsjett på 32 mill. kr.

Inntektene er høyere enn budsjettet. Personalkostnadene er lavere enn budsjett, noe som delvis kan forklares med regnskapsmessig periodisering av ferie som ikke er avvirket. Effekten av denne periodiseringen reduseres i desember. Lønnsrefusjoner fra Nav er også høyere enn budsjettet. Øvrige kostnader som drift, reise osv. er langt lavere enn budsjettet gir rom for.

Sameline Grimsgaard
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og rådgiver Stein-Bjørnar Holmbukt, seksjon for personal- og økonomitjenester

ⁱ Mindreforbruk: Inntektene overstiger kostnadene i regnskapsperioden (overskudd). Mindreforbruk i forhold til budsjett: Inntektene overstiger budsjetterte inntekter, ev. kostnadene er lavere enn budsjett.

ⁱⁱ Merforbruk: Kostnadene overstiger inntektene i regnskapsperioden (underskudd). Merforbruk i forhold til budsjett: Kostnadene overstiger budsjetterte kostnader, ev. inntektene er lavere enn budsjett.

ⁱⁱⁱ Regnskapet avregnes tertialvis. Følgende avregningskonti er utelatt fra tabellene: 3240, 3409, 3419, 3424, 3429, 3434, 3439, 3449, 3459, 3468, 3469, 3499, 8900, 8901, 8902 og 8903. Korrigeringen er i tråd med Økonomiavdelingens tertialrapportering (ePhorte 2013/2380). Tiltak 100996 – Eiendeler er utelatt da regnskapet før november 2013 ikke viste avskrivning av anleggsmidler. Regnskapstall for ulike perioder er nominelle størrelser.

^{iv} Prototype 10 – Ordinær drift: Det meste av BEV består av aktiviteter som er finansiert innenfor budsjettåret. Dersom det ved årsavslutningen er avsetninger knyttet til udisponerte prototype 10-midler, kan disse omdisponeres av enheten.

^v Prototype 12 – Øremerket UiT: Aktiviteter finansiert med øremerkede midler fra instituttet, fakultetet eller universitetet. Dersom det ved årsskifte gjenstår ubrukte midler, overføres disse til neste år så lenge formålet ikke er innfridd eller aktiviteten er avsluttet. Tildelende enhet kan omdisponere ubenyttede midler.

^{vi} Prototype 13-16 – Øremerket departement: Aktiviteter finansiert av øremerkede midler fra Kunnskapsdepartementet/andre departement. Ubrukte midler overføres til neste år dersom formålet ikke er innfridd. Midlene kan ikke omdisponeres til andre formål.

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
06.10.2017

Sak:
31/17

Strategiske midler og satsninger på Det helsevitenskapelige fakultet

I fakultetets budsjettfordelingsmodell¹ er det vedtatt satt av et årlig handlingsrom til strategiske satsninger. Fra 2018 utgjør dette 3,5% av rammen til fakultetet. Midlene forvaltes iht vedtatte prinsipper som fremkommer av FS Strategisk handlingsrom.²

Tabellen under viser fakultetets strategiske midler fra 2017 til 2022, samt nåværende strategiske forpliktelser. Det gjøres oppmerksom på at størrelsen på fakultetets strategiske midler fra 2018-2022 er basert på et forsiktig estimat og at dette forventes å bli noe høyere.

Fakultetets strategiske midler	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fakultetets strategiske midler	-19 720	-22 900	-23 041	-23 260	-23 390	-23 366
Strategiske forpliktelser	17 023	15 649	7 763	4 485	4 194	3 613
Udisponerte midler	-2 697	-7 251	-15 278	-18 775	-19 196	-19 753

Beløp i 1000 kr. Inntekter og disponible midler fremkommer med negativt fortegn, kostnader med positivt fortegn.

Detaljene bak fakultetets strategiske forpliktelser per dato fremkommer av vedlegget. Dette er en rapport som formidles månedlig til fakultetsledelsen, samt instituttene. Fakultetsstyret mottar en tertialvis rapportering.

I tillegg til dagens strategiske forpliktelser, står fakultetet ovenfor satsninger som fakultetet må vurdere hvordan best håndtere. Disse kommenteres i nærmere detalj i fortsettelsen.

Strategiske satsinger – på invitasjon fra rektoratet

- Befolkningsundersøkelser i Nord

Befolkningsundersøkelser i Nord er et strategisk satsningsområde for fakultetet og fakultetet vil søke om strategiske midler fra UiT til å bidra til finansieringen av dette. Helsefak selv vil forplikte seg til et bidrag på 7,6 mill. over en 3-års periode.

¹ FS 27/17 Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak 2018, ephorte ref 2017/2189

² FS 21/16 Strategisk handlingsrom, ephorte ref 2016/1111

- Antibiotikaresistens

Antibiotikaresistens er et annet strategisk satsningsområde som fakultetet søker om strategiske midler fra UiT for å finansiere. Helsefak selv forplikter seg til et bidrag totalt ca. 5,8 mill. fra 2018 – 2023.

Det er ikke avklart om disse prosjektene kommer i gang og/eller får støtte fra universitetsledelsen. Fakultetsledelsen regner med at dette avklares som del av universitetets behandling av budsjett for 2018. Prosjektene er interfakultære, og vi ikke bli startet uten at det godkjennes og finansieres av universitetsledelsen.

Kostnader til infrastruktur og uforutsette hendelser.

- AKM – konsekvenser av ombygging/stenging

Fakultetsstyret er tidligere orientert om stengingen av AKM. Stengingen har store konsekvenser for eksternt finansierte prosjekter, stipendiater og forskere. Fakultetet har sammen med berørte institutt gjort en beregning på en kostnad på ca. 27 mill. Kostnadene går på forlengelse av stipendiatstillinger, forsinkelse av prosjekter og tilrettelegging for alternative løsninger når dette er mulig. Helsefak har hittil avsatt 7 mill., og det er søkt UiT sentralt om 20 mill.

- AKM3 - egenfinansiering av bygging

Fakultetsstyret er tidligere orientert om behovet for å utvide smådyrsfasilitetene for AKM, hvor 30 mill av utstyrsbevilgningen for MH2 er allokert til dette. Siste pristilbud var som kjent langt over hva som er mulig å realisere (ca. 90 mill.). Hvis prosjektet realiseres er ikke kostnadsfordeling mellom universitetet sentralt og fakultetet avklart, men Helsefak må være forberedt på å gå inn med finansiering ut over de avsatte 30 mill.

- Preklinisk PET – kjøp av areal

PET senteret er nå snart klart til bruk, og en del av dette senteret har UiT besluttet å erverve som forskningsareal (preklinisk PET). UiT sentralt har garantert for 13,5 mill. i prosjektet, men hvordan denne kostnaden skal fordeles er ikke avklart. Helsefak risikerer i verste fall å måtte finansiere dette. Gangbru og sammenbinding mellom PET og AKM er avgjørende for at prelinisk PET skal fungere etter hensikten. Denne har en pris på ca. 4 mill., og finansiering er ikke endelig avklart. Det mangler også avklaring på søknad om gaveforsterkning på ca. 6.5 mill. som skal gå til forskningsutstyr i preklinisk PET.

Oppsummert har fakultetet større kostnader som ikke er avklart, men som vil treffe fakultetet i løpet av kommende par år. Det er for tiden. ikke mulig å gjøre noen eksakte beregninger av kostnadene for Helsefak, men man må i verste fall være forberedt på å finansiere opp mot 50 mill. av egne ramme, ut over de avsatte 30 mill. fra utstyrsbevilgningen.

Håndtering av situasjonen

Det er en pågående dialog med UiT om finansieringen av PET, og AKM/AKM3. I henhold til fakultetets budsjettfordelingsmodell er dette kostnader som kan dekkes inn på lengre sikt, gjennom rammekutt til fakultetets enheter. Fakultetsledelsen ønsker imidlertid å skjerme instituttenes rammer så langt det lar seg gjøre. Kostnadene vil med all sannsynlighet være for store til å håndtere i det enkeltåret kostnaden påløper, men med tanke på fakultetets betydelige avsetninger vil man kunne forskuttere mot inntekter i kommende år.

Denne høsten vil fakultetet budsjettere for den kommende 5-års perioden, og fakultetsledelsen ønsker å ha en langsiktig tilnærming til håndtering av kostnader knyttet til nedetiden på AKM, AKM3 og PET. Fakultetets strategiske midler kan være en aktuell finansieringskilde for disse prosjektene.

For å ikke legge fullt ut beslag på fakultetets strategiske midler, vil det være viktig å se på andre muligheter for inndekning av kostnader. I henhold til ny budsjettfordelingsmodell disponerer instituttene selv sine avsetninger uten forpliktelser (prototype 10-avsetninger). Eventuelle udisponerte midler på fakultetsledelsen/-administrasjonen og seksjonene ved avslutning av regnskapsåret vil imidlertid kunne benyttes for å bidra til å finansiere kostnadene knyttet til PET og AKM. Et eventuelt handlingsrom som vil kunne oppstå innenfor fakultetsadministrasjonens budsjettramme de kommende 5 årene vil også kunne vurderes omdisponert til formålet.

Fakultetsledelsen anser det som hensiktsmessig å planlegge en inndekning av kostnadene til overnevnte prosjekter over flere år, samtidig som planene vil kunne justeres når de faktiske kostnadene som må bæres av Helsefak er avklart. For å ikke binde opp alle fakultets strategiske midler for de neste årene, bør en større andel av kostnadene settes av mot slutten av 5-års perioden. Dersom det oppstår handlingsrom innenfor fakultetsadministrasjonens ramme, vil forpliktelsene knyttet til fakultetets strategiske midler reduseres. Planene vil også kunne tilpasses ut fra den overordnede økonomiske situasjonen på fakultetet.

Sameline Grimsgaard
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Saksbehandlere: Seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og senior rådgiver Kine Nilsen, Seksjon for personal- og økonomitjenester

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Strategiske midler og satsninger på Det helsevitenskapelige fakultet per 27.09.2017

Fakultetets strategiske midler per 27.09.2017

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 (tall merket med rødt i rapporten). Rapporten skal derfor ikke tas som tilsagn om finansiering, med mindre annen avtale foreligger.

Tabell 1: Fakultetets strategiske midler per 27.09.2017

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2017	Innfridd	2018	2019	2020	2021	2022	Referanse
ÅRLIG STRATEGISK AVTAK	-19 719 981		-22 899 915	-23 041 186	-23 259 639	-23 389 895	-23 366 401	
Udisponerte strategiske midler tilbakeført	-494 828	v						ephorte 2012/403-74
FORSKNING								
Styrke ekstern forskningsfinansiering								
20% stilling ingeniør IPS	100 000		103 000	36 000				ePhorte 2016/1111-10
DB NALMIN - IMB			315 000					ePhorte 2016/1111-15
Postdoc ungt forskertalent IMB - FRIMEDBIO	666 000		680 000					ePhorte 2016/1111-16 og -17, 2016/4750
Støtte til større internasjonale søknader	364 000	335.087 belastet	300 000	300 000	300 000	300 000	300 000	
DB KG Jebsen TREC - IKM	105 210		146 983	54 880				ePhorte 2016/1111-55
Forskningsinfrastruktur til felles kjernefasiliteter (med UNN)								
Karriereutvikling og internasjonalisering								
Kurs og reise	120 000	5.476 belastet						
Strategisk styrkning av eksisterende forskningsmiljø og oppbygging av nye forskningsmiljø								
SKDE - Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering	901 765	v	928 818	956 682	985 383	1 014 944	1 045 393	ePhorte 2012/403-60, 2016/1111-28
Miljøstøtte	4 400 000	v	4 400 000	2 500 000				ePhorte 2013/5706
Delfinansiering professor 1 i barne- og ungdomspsyk. - IKM	365 875		376 851	388 156	399 801	411 795	424 149	ePhorte 2012/440, 2016/1111-5, 2016/3481
Senter for arbeidshelse i Nord - ISM	470 000		483 000	210 000				ePhorte 2015/646-9
Post Doc Abel zur Wiesch - IFA	302 666		700 000	520 000				ePhorte 2015/646-15
Midlertidig stilling bioinformatikk IKM	231 000							ePhorte 2016/3818, 2016/1111-11
Welcome Trust ISM	400 000	v	400 000					ePhorte 2012/403-46, 2013/774
Medlemskap CHRN	45 383	v	43 000	43 000	43 000	43 000	43 000	ePhorte 2015/646-6
								ePhorte 2016/1111-29 og -33, 2016/8389
Kompetansesenter for snøskred - IPS	350 000		350 000	350 000	350 000			
Stipendiatstilling IHO			571 650	588 800	606 463	624 657		Jf dialogmøte 11.12.15
Insentivmodell for søknader av særlig høy kvalitet	800 000	500.000 belastet	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	
Arrangementstøtte ILSA - ISM	40 000	v						ePhorte 2016/1111-46
Gjesteprofessorer SAG - ISM			150 000					ePhorte 2016/1111-51

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2017	Innfridd	2018	2019	2020	2021	2022	Referanse
UTDANNING								
Styrke ekstern finansiering av utdanningsprosjekter								
Utvikling av metoderommet			200 000					
Digit-helse								
Pedagogisk utviklingsarbeid og kompetanseheving								
Prodekan utdanning-PM (lønnsmidler revisjon)	2 500 000	v	2 500 000					
DPS-koordinatorer IKM	650 000							ePhorte 2016/1111-26
Studieplanarbeid - bachelor i ambulansefag	30 000							ePhorte 2016/1111-42
Bachelor paramedic	170 000							
Utdanningskonferanse 2017	100 000	v						
Strategisk oppbygging av tverrprofesjonelt læringsmiljø								
Kompetansehevende tiltak innenfor TPS	100 000							
Studentdrevet pilot for etablering av bærekraftig TPS i praksis.	100 000							
Prosjektledelse SFU 50% stilling	50 000							
Kraft II –planleggingsmidler	50 000							
Pilot av emne i praksisveiledning	75 000							
Utdanningsledelse -studietur til Melbourne	154 555	v						
Prosjektkoordinator pasient- og kvalitetssikkerhetsarbeid	376 800		454 200					ePhorte 2016/1111-47
Strategisk styrking av utdanningsinfrastruktur								
Tilgang database NTNU - profesjonsstudiet medisin	160 000		90 000					ePhorte 2016/1111-30 og -35
Canvas								
Internasjonalisering av studier								
Samarbeid Northern Ontario School of Medicine - ELU	324 000		324 000					ePhorte 2016/1111-36
Utvikling av internasjonalt semester og etablering av strategiske utvekslingsavtaler	150 000	114.000 belastet						ePhorte 2016/5550
Sommerskole 2017 - Northern Nursing Education Network - IHO	40 000	v						ePhorte 2016/1111-54
ANNET								
Bistilling beslutningsalgoritmer kirurgi - IKM	31 000		32 000	15 000				ePhorte 2016/1111-9
Barents Bio Center	125 000	v						ePhorte 2015/646-20
Konferanse Bioprosp 2017	50 000							ePhorte 2016/1111-25
Startfinansiering ernæringsstudiet - ISM/IMB/IKM	2 533 294	v	300 000					ePhorte 2016/6227
Reisestøtte TAMS	5 000	v						ePhorte 2016/1111-41
Deltakelse Yukkigassen ArcticaBiotika	3 490	v						ePhorte 2016/1111-45
Stenging AKM - konsekvenser D'Liver	15 000							ePhorte 2016/1111-50
Miljømessig seniortiltak Helsefak	2 750							ePhorte 2016/1111-52
Åpning legeutdanningen Finnmark	60 000							ePhorte 2016/1111-53
Totale strategiske forpliktelser	17 022 960		15 648 502	7 762 518	4 484 647	4 194 397	3 612 542	
Differanse avtak og forpliktelser	-2 697 021		-7 251 413	-15 278 668	-18 774 991	-19 195 498	-19 753 859	
Estimert strategisk avtak fra 2018 og fremover								

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
06.10.2017

Sak:
34/17

Oppfølging av "Rapport forskning 2016"

Innstilling til vedtak:

- 1) Vedtak 2-3 og 5-8 av 19. juni 2017 implementeres som foreslått i begrunnelsen under
- 2) Vedtak 4 av 19. juni 2017 endres fra
«I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering av betenknings for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetning i faste vitenskapelige stillinger».

til

I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer at fakultetsadministrasjonen sammen med instituttene utarbeider nye maler for betenknings for førsteamanuensisstillinger. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetning i faste vitenskapelige stillinger.

Dette vedtaket implementeres som foreslått i begrunnelsen under.

Begrunnelse:

Fakultetet har i sin handlingsplan for 2015-2020 konkretisert og prioritert strategiske tiltak og virkemidler der økt ekstern forskningsfinansiering og økt kvalitet og omfang av vitenskapelig publisering er tydelige mål. Indikatorene som kvalitet i forskningen måles etter er oppnådd ekstern finansiering, særlig fra EU og Forskningsrådet, vitenskapelig publisering i form av publikasjonspoeng per undervisnings-, utviklings, og forskningsstilling (UFF), samt andel publikasjoner i open access kanaler.

Rapport forskning 2016 viser en negativ utvikling for inntekter fra EU og Forskningsrådet, andel Open Access publisering, samt at vitenskapelig publisering ikke øker. Resultatindikatorene for forskning viser med andre ord en utvikling som ikke er i tråd med de mål Helsefak har satt seg. I tillegg viser kartleggingen av instituttens oppfølging av handlingsplanen at de i for liten grad følger opp styringssignalene.

Samtidig er det bred enighet om at Helsefak fortsatt bør opprettholde handlingsplanens fokus, med økt kvalitet i rekruttering til vitenskapelige stillinger, karriereutvikling, forskningsgruppens utviklingsplaner og søknadsmobilisering som viktige fokusområder.

Med denne bakgrunn ble følgende tiltak vedtatt i FS 19.6.2017 (se vedlegg):

1. Handlingsplanen med styringssignal videreføres
2. Instituttens eget ansvar for oppfølging presiseres og følges opp i leder- og dialogmøter
3. Videreføre oppfølgingsplan fra forskningsgruppeevalueringen, herunder:
 - a. Instituttleders ansvar for gjennomføring av medarbeidersamtaler inkludert karriereplanlegging som en integrert del av utviklingsarbeidet
 - b. Instituttleders ansvar for oppfølging av utviklingsplaner for forskningsgruppene
4. I rekrutterings- og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering av betenkningsforhold for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetting i faste vitenskapelige stillinger.
5. Internasjonal mobilitet i karriereutvikling skal styrkes, herunder:
 - a. Søknader om utgående mobilitetsstipend hos EU og Forskningsrådet.
 - b. Vurdere interne virkemidler rettet mot egenfinansierte postdoktorer.
6. Styrke arbeidet med å øke andelen forskere som søker Forskningsrådet (FRIPRO og Helseprogrammene) og EU.
7. Styrke arbeid med å nå sektormålet om 20% andel publikasjoner i nivå 2-kanaler for alle enheter.
8. Videreføre arbeidet med å øke andel OA-publiseringer.

Vedtaket forstås som at Helsefak skal videreføre fokusområdene i handlingsplanen, men med et tydeligere fokus på fakultets- og instituttnivåets ulike roller. Vedtaket forstås også som at Helsefak som organisasjon må jobbe noe annerledes med måloppnåelse enn tidligere, der utviklingsledelse får et sterkere fokus. Dette er uttrykk for en erkjennelse av at Helsefak må ha et større fokus på handlinger i den videre oppfølgingen for å oppnå de endringer som er nødvendige for å oppnå bedre resultater.

Nedenfor følger utdypende forslag for hvordan de ulike vedtakspunktene bør følges opp.

1. Instituttens eget ansvar for oppfølging presiseres og følges opp i leder- og dialogmøter

Rolle- og oppgavefordelingen mellom fakultet og institutt har nok ikke blitt kommunisert klart nok, og instituttens oppfølging har ikke hatt tilstrekkelig oppmerksomhet. Fakultetsledelsen og instituttlederne har i ledermøtet drøftet disse spørsmålene og blitt enige om å endre innretningen på ledermøtene og dialogmøtene. I det videre arbeidet skal betydningen av oppnåelse av de strategiske målene, og handlingsplanens funksjon tydeliggjøres. Deretter skal rollefordeling og forventninger til linjeledelsen, på alle nivå, tydeliggjøres. En klargjøring av lederansvaret suppleres med en tydeliggjøring av lederstøttefunksjonene, og andre ledelsesverktøy. Vi må unngå at fakultetsnivåets gjennomgående prosjekter overskygger instituttens eget ansvar. For eksempel har Helsefak igangsatt «karriereprosjektet» som et gjennomgående tiltak, der det utarbeides informasjonsmateriell og maler til hjelp for faglige ledere som skal gjennomføre karrieresamtaler. At prosjektet ikke er ferdigstilt betyr ikke at instituttene kan utsette å iverksette karrieresamtaler med egne ansatte.

2. Videreføre oppfølgingsplan fra forskningsgruppeevalueringen, herunder:

a. Instituttleders ansvar for gjennomføring av medarbeidersamtaler inkludert karriereplanlegging som en integrert del av utviklingsarbeidet

Medarbeidersamtaler, inkludert karrieresamtale, er et av de viktigste lederverktøyene for å få til endringer. Helsefak har nå presisert at medarbeidersamtaler skal gjennomføres for alle (Oppfølging av FS 28/17 Helsefaks årsrapport om HMS for 2016 (2016/8778)). Det er instituttleders ansvar å påse at dette skjer, enten ved å gjennomføre samtalene selv, eller delegere oppgaven til, for eksempel, forskningsgruppeleder. I tillegg til at dette innføres som et krav og skal følges tettere opp av fakultetsledelsen, bør tilbud om opplæring tilbys i langt større grad enn i dag. Hvorvidt slik opplæring skal gis av fellestjenester på fakultet eller nivå 1 (etter adm2020), eller kjøpes inn må utredes. Malverket for medarbeidersamtale bør også gjennomgås og vurderes revidert i samarbeid med nivå 1.

Helsefak har igangsatt et gjennomgående prosjekt for støtte til karriereutvikling. Så langt er en nettside med informasjon om de akademiske karriereveiene på plass samt at det jobbes med mal for beskrivelser av karriereplaner. Både nettsiden og malverket vil være til hjelp for ledere og ansatte.

Gjennomføring av medarbeider-/karrieresamtaler bør inngå i dialogavtaler og være tema på alle dialogmøter.

b. Instituttleders ansvar for oppfølging av utviklingsplaner for forskningsgruppene

Helsefak har lagt stor vekt på opprettelse av forskningsgrupper og utviklingen av disse. Alle forskningsgrupper skal ha en utviklingsplan, det er utviklet kriterier for innholdet i planen samt maldokument. Det er vedtatt i FS sak 15/4677 at FG'enes utviklingsplan og korte årlige rapporter på status for utviklingsplanen skal følges opp i dialogmøter mellom FG og instituttleder. Det ble lagt til grunn for diskusjonene av tiltak i FG-rapporten i 2015 at utviklingsplanene også skulle følges opp i dialogmøtene mellom fakultet og institutt, men det ble ikke inkludert som et vedtak. Det bør inngås dialogavtaler med tydelige resultatkrav og utviklingsplaner for FG skal arkiveres slik at disse er tilgjengelig.

3. I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering av betenknings for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene.

Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetting i faste vitenskapelige stillinger.

Vedtaket fra FS 19. juni sier at betenkningene skal differensieres. Etter videre bearbeiding og diskusjon synes det at vedtaket innebærer en prosentfordeling til oppgaver som ikke følger nasjonal standard for vitenskapelige stillinger. Dette anser vi som uheldig og foreslår i stedet at fakultetsadministrasjonen sammen med instituttene utarbeider nye maler for betenknings for førsteamanuensisstillinger der forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Faglig selvstendighet og egen erfaring med ekstern forskningsfinansiering bør vektlegges sterkere, og beskrives tydeligere i betenkningene. Konkret foreslås det å kreve dokumentert faglig selvstendighet i form av erfaring med søknader om ekstern finansiering, internasjonal mobilitet og vitenskapelige publikasjoner, for ansettelse i fast stilling som førsteamanuensis og professor.

Det er anledning til å tilsette på kvalifiseringsvilkår på bakgrunn av manglende vitenskapelige og pedagogiske kompetanse. Vi ønsker å stille tydeligere krav i betenkingen knyttet forskningskvalitet gjennom krav til erfaring med ekstern finansiering, selvstendighet, mobilitet og

publikasjoner. Dersom det ikke finnes kvalifiserte søkere er det åpning i regelverket for å ansette på kvalifiseringsvilkår på grunnlag av utilstrekkelig vitenskapelige kvalifikasjoner. Dette innebærer en endring i policy ved UiT og vi foreslår en avklaring med nivå 1 før tiltak iverksettes. Det må også utredes hvilke forpliktelser det vil medføre for fakultet og institutt, knyttet til lederstøtte, organisering og finansiering. Eksempelvis kan instituttene i større grad bruke deres styringsmulighet for midlertidig omfordeling av arbeidsoppgaver («Retningslinjer for fordeling av arbeidstid for ansatte i undervisnings- og forskerstillinger») til allerede ansatte slik at nytilsatte skal klare sine kvalifiseringsvilkår.

Nasjonale og internasjonale trender viser at mobilitet og selvstendighet er viktig for å oppnå suksess i ekstern finansiering. Derfor foreslås det også krav om at ansettelse i midlertidig vitenskapelig stilling som Postdoktor ikke kan foretas i samme forskningsgruppe som kandidaten har utført sitt ph.d.-arbeid. Unntaksvis kan slik ansettelse skje dersom individuelle utviklingsplaner forplikter at utenlandsopphold av minimum 6 mnd. varighet skjer i løpet av postdoktorperioden, og at kandidatens ph.d.-veileder avstår fra medforfatterskap på minimum en større vitenskapelig publikasjon der kandidaten selv er hovedforfatter (første- eller sisteforfatter).

4. Internasjonal mobilitet i karriereutvikling skal styrkes, herunder:

a. Søknader om utgående mobilitetsstipend hos EU og Forskningsrådet.

Tema bør bli en obligatorisk del av den enkeltes karriereplan som drøftes i medarbeider-/karrieresamtaler. Planer for å oppnå mobilitet blant FG-medlemmer er også et punkt i FG'enes utviklingsplaner. Dette punktet må instituttlederne spesielt rette fokus på i dialogmøter. Aktuelle kandidater må identifiseres og motiveres til å søke om midler. Dette er primært en oppgave for FG-leder og instituttleder. I tillegg kan administrasjonen bistå i veiledning av kandidater som kan være aktuell for MSCA finansiering.

b. Vurdere interne virkemidler rettet mot egenfinansierte postdoktorer.

Helsefak fordeler utenlandsstipend for egenfinansierte ph.d.-studenter og faste vitenskapelige tilsatte (tilknyttet forskningstermin), men ikke til egenfinansierte postdoktorer. De som har postdoktorfinansiering fra eksterne kilder har som oftest mulighet til å søke støtte til utenlandsopphold hos samme finansieringskilde, mens våre egenfinansierte postdoktorer ikke har samme mulighet. Dette påfører våre egenfinansierte postdoktorer en ulempe, som Helsefak bør forsøke å rette opp. Det foreslås derfor å bruke noe av de strategiske midlene til utenlandsstipend for egenfinansierte postdoktorer. Dersom en slik ordning innføres, og synliggjøres i utlysningen, vil dette også kunne øke attraktiviteten og gi flere søkere på stillingene.

Så fremst det er mulig innen våre budsjettammer foreslås det å sette av midler til utenlands reisestipend for Postdoktorer finansiert av interne midler, fordelt på en til to stipender av 6-12 mnd. varighet. Eventuelle interne midler til utenlandsstipend bør forvaltes slik at det fortsatt er fokus på å få dekket slike kostnader gjennom ekstern finansiering, slik at krav om dokumentasjon av søknad til eksterne kilder bør vurderes, samt at internt finansiert stipend faller bort ved oppnådd ekstern finansiering.

5. Styrke arbeidet med å øke andelen forskere som søker Forskningsrådet (FRIPRO og Helseprogrammene) og EU.

På fakultetsnivået ligger det midler til søknadsutvikling samt at fakultetet setter av betydelige insentivmidler til de som skriver konkurransedyktige søknader til Forskningsrådet og EU uten å få

finansiering. Begge disse tiltakene kan virke motiverende for å starte søknadsarbeid, men det må understrekes at søknadsmobilisering først og fremst er en faglig lederoppgave som må utføres av institutt- og forskningsgruppeleder. Dette ansvaret vil bli fulgt nærmere opp i linjeledelsen. For øvrig trengs det økt bevissthet i FG'ene om Forskningsrådets midler for Prosjektetableringsstøtte (PES), koordinert lokalt av AFU/UiT, og påfølgende insentiver fra Forskningsrådet ved kvalitetsoppgjør.

Rapport forskning 2016 viser at Helsefak har lav søknadsaktivitet mot helseprogrammene i Forskningsrådet. Årsaken til dette bør utredes i samarbeid med instituttene for å finne nødvendige virkemidler for øke aktiviteten. Deltakelse i nasjonale forskningsprogrammer av denne typen er forberedende for søknad og suksess i EUs Horizon 2020, Societal Challenges, og andre tilsvarende programmer.

I rapport forskning ser vi en generell lav aktivitet mot helseprogrammene i Forskningsrådet uten at man ut fra det kan svare på hvorfor det er slik. For å sikre lederoppfølging av dette kan et tiltak være at fakultetet og instituttledelsen sammen ser på hva problemstillingen rundt den lave deltakelsen er og sammen finner virkemidler for å øke aktiviteten til helseprogrammene. Dette bør være høyt prioritert da nasjonal erfaring med programmer danner vei for de internasjonale programmene i EU og andre.

Justert vektning av søknader til helseprogrammene i Helsefaks insentivmodell kan vurderes.

6. Styrke arbeid med å nå sektormålet om 20% andel publikasjoner i nivå 2-kanaler for alle enheter.

Helsefak har ingen tiltak i Handlingsplanen rettet mot økt andel publikasjoner på nivå 2, men i strategien står det at alle institutt skal **minst** ha en andel nivå 2-publikasjoner på 20 %.

Hovedintensjonen med dette målet er å øke forskningskvaliteten. Økt andel nivå 2-publikasjoner vil dog kunne få som konsekvens at det totalt sett produseres færre publikasjoner, da et større arbeid må gjennomføres i forkant av hver publisering for å tilfredsstille kvalitetskravet. Samtidig forventes det at en nivå 2 publikasjon vil få flere siteringer og dermed økt synlighet til forsker/forskningsgruppe.

Det er instituttansvar å minne om hvor forsker/forskningsgruppe finner oppdatert informasjon om hvilke tidsskrift som er på nivå 2 innenfor relevante fagfelt.

Institutt som har fagområder der fordelingen mellom tidsskrift på nivå 1 og 2 bør endres må aktivt jobbe med å foreslå nye nivå 2-tidsskrift til de nasjonale publiseringsutvalgene for de aktuelle fagområdene. Faglig ledere på instituttene er ansvarlig for at fagmiljøene tar en aktiv rolle.

Mål om vitenskapelig publisering bør inkluderes i medarbeidersamtale i eget punkt på nivå 3 og 4. Dette punktet følges spesielt opp i dialogmøter mellom instituttledelse og FG-leder der utviklingsplanen til FG drøftes.

7. Videreføre arbeidet med å øke andel OA-publiseringer.

Norge har sluttet seg til EUs mål om at alle vitenskapelige artikler skal være åpent tilgjengelig innen 2020. Det viktigste tiltaket for å nå dette målet er økt egenarkivering av artikler i åpne

vitenarkiv, som Munin. Det ser ut til å være tre hoved hindringer som står i veien for å oppnå mer OA på Helsefak:

Manglende kunnskap: Vi opplever at det fortsatt er manglende kunnskap i forskningsmiljøene om forskjellen mellom egenarkivering ("grønn OA") og publisering i rene Open Access-tidsskrift ("gull OA"). Mange tror at Open Access går på bekostning av nivå 2-publisering – hvilket ikke er sant.

Manglende ressurser: Det tar ekstra tid å laste opp en fulltekstversjon av artikkelen i Cristin og ikke alle er like fortrolige med den tekniske løsningen.

Manglende motivasjon: Forholdsvis få av våre vitenskapelig ansatte ser at OA har personlige, institusjonelle og samfunnsmessige fordeler. Dermed blir egenarkivering fort nedprioritert.

Med utgangspunkt i de nevnte hindringene, ønsker Helsefak å skjerpe innsatsen på følgende måte:

Spre kunnskap og motivere: De faglige rådgiverne for formidling (p.t. professorene Maja-Lisa Løchen og Ørjan Olsvik) fortsetter sin fakultetsinterne turné og besøker alle instituttene i løpet av 2017 med et kort foredrag om open access. Hovedmålet er å informere om grønn og gull OA, avlive myten om at OA går på bekostning av kvalitet i publikasjonene, og vise gevinsten for den enkelte, institusjonen og samfunnet. Foredragene tilbys også til Helsefaks forskningsgrupper og andre relevante forsamlinger (f.eks. instituttmøter, konferanser).

Spre kunnskap: Forskningsseksjonen og formidlingsseksjonen sørger for å spre informasjon om OA på intranett og i relevante fora. Det er utarbeidet korte skriftlige retningslinjer som kan deles ut, roll-ups til bruk på stands og konferanser, nettsider på norsk og engelsk og flere korte filmer som synliggjør fordelene med open access.

Synliggjøre og tilgjengeliggjøre ressurser: Forskningsseksjonen gjennomfører regelmessige møter med Cristin-superbrukerne på instituttene for å oppdatere dem på OA-retningslinjene og sørge for at de er behjelpelige med registrering og opplasting.

Øke motivasjon: Ifølge Brekkeutvalget er det viktig at toppledere i forskningsinstitusjonene engasjerer seg i arbeidet med Open Access. OA framsnakkes av fakultetsledelsen i egnede fora slik at alle får en bedre forståelse av *hvorfor* dette er et viktig mål for Helsefak, UiT og hele Norge.

Sameline Grimsgaard

dekan

—

sameline.grimsgaard@uit.no

77 64 92 85

Kjetil Kvalsvik

fakultetsdirektør

—

kjetil.kvalsvik@uit.no

77 64 42 71

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
19.06.2017

Sak:

Rapport forskning 2016

Innstilling til vedtak:

- 1) Handlingsplanen med styringssignal videreføres.
- 2) Instituttens eget ansvar for oppfølging presiseres og følges opp i leder- og dialogmøter
- 3) Videreføre oppfølgingsplan fra forskningsgruppeevalueringen, herunder:
 - a) Instituttleders ansvar for gjennomføring av medarbeidersamtaler inkludert karriereplanlegging som en integrert del av utviklingsarbeidet.
 - b) Instituttleders ansvar for oppfølging av utviklingsplaner for forskningsgruppene.
- 4) I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering betenkn timer for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetting i faste vitenskapelige stillinger.
- 5) Internasjonal mobilitet i karriereutvikling skal styrkes, herunder:
 - a) Søknader om utgående mobilitetsstipend hos EU og Forskningsrådet.
 - b) Vurdere interne virkemidler rettet mot egenfinansierte postdoktorer.
- 6) Styrke arbeidet med å øke andelen forskere som søker NFR (FRIPRO og Helseprogrammene) og EU.
- 7) Styrke arbeid med å nå sektormålet om 20% andel publikasjoner i nivå 2-kanaler for alle enheter.
- 8) Videreføre arbeidet med å øke andel OA-publiseringer.

Begrunnelse:

Fakultetsstyret vedtok i møte 20.2.2015 fakultetets handlingsplan for perioden 2015-2022 (vedlegg 1) som er ment å prioritere og konkretisere målene i Helsefaks strategi. I handlingsplanen konkretiseres noen indikatorer innen forskning, utdanning og formidling. Vedlagt følger rapporten for 2016 som synliggjør fakultets status for indikatorene i handlingsplanen (vedlegg 2).

For forskningsområdet er det fokus på få indikatorer innen ekstern finansiering og vitenskapelig publisering. Disse er finansiering fra EU og Forskningsrådet, samt

publikasjonspoeng per undervisnings-, forsknings, og formidlingsstilling (UFF). Innen formidling er en av indikatorene «Open Access publikasjoner» som her forstås som andel vitenskapelige publikasjoner i enten Gull-, eller Grønn Open Accesskanaler.

Ved Helsefak har det vært fokusert på tiltak for å øke ekstern finansiering til våre forskningsprosjekt. Til tross for dette har vi opplevd en betydelig nedgang, særlig når det gjelder finansiering fra Forskningsrådet og EU. Det er dermed legitimt å spørre seg hvorvidt Helsefak jobber med de rette tiltakene. Administrasjonen mener vi er på rett vei og at tiltakene nytter, men at effekten vil bli tydeligere på litt lengre sikt. Det synes som at Helsefak har en positiv utvikling på søknadssiden, både når det gjelder mobilisering og søknadskvalitet. I FRIPRO tildelingen for 2017 fikk vi også et meget positivt resultat, men som ikke vil synes på inntektssiden før ved neste rapportering. Helsefak gjør det imidlertid ikke spesielt godt innen programutlysningene hos Forskningsrådet. Av totalt 12 innsendte søknader (6 forprosjekt, 6 forskerprosjekt) til HELSEVEL og BEDREHELSE ble kun ett forprosjekt innvilget. Dette er bekymringsverdig, særlig da disse helseprogrammene burde passe Helsefaks profil godt.

Økt interesse for EU finansiering er gledelig og har resultert i flere søknader, flere søkere som har reell mulighet for å oppnå finansiering og flere tildelinger.

Administrasjonen foreslår at fokuset på handlingsplanen økes, og at instituttenes eget ansvar må tydeliggjøres og følges tettere opp. En betydelig andel av forskerne ved Helsefak har liten, eller ingen, søknadsaktivitet. Per i dag er det lite informasjon om hvorfor det er slik. Styrking av medarbeider- og karrieresamtaler anses som nødvendig for å oppnå ønsket effekt.

Når det gjelder vitenskapelig publisering leder ISM an internt og hevder seg også godt nasjonalt. I tillegg er den relativt høye andelen av nivå 2 publikasjoner ved IFA, ISM og IMB gledelig.

Resultatene fra FRIPRO-analysen tyder på at økt fokus på forskningskvalitet i rekrutteringsprosesser gir positive resultat i form av oppnådd prosjektfinansiering, også der konkurransen er tøff. Sannsynligvis vil dette også gi positiv effekt på vitenskapelig publisering også.

Dette er andre gang administrasjonen legger fram en rapport innen forskning etter at handlingsplanen ble vedtatt. Rapporten har hovedfokus på de indikatorene som er tatt med i handlingsplanen, men det er også inkludert et eget kapittel om status for oppfølging av styringssignalene i handlingsplanen. Dette er gjort da både Fakultetsstyret og fakultetsledelsen har ansett gjennomgangen som en meget viktig faktor for å lykkes bedre med de strategiske målsetningene.

Fakultetsstyret inviteres til å drøfte funnene i rapporten, men også rapportens form og innhold.

Arnfinn Sundsfjord
Dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:	Møtedato:	Sak:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet	06.10.2017	35/17

Sak FS - Opprettelse av nye studieprogram og emner

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan i Master i aldring og geriatrisk helsearbeid, samt opprettelse av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av studiet med oppstart høsten 2019.
2. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan i Master i helsefaglig utviklingsarbeid, samt opprettelse av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av studiet med oppstart høsten 2019.
3. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan i Master i psykisk helsearbeid, samt opprettelse av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av studiet med oppstart høsten 2019.
2. Fakultetsstyret godkjenner revidert studieplan i Master i sykepleie med seks nye studieretninger, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av nye studieretninger i det reviderte studieprogrammet.
3. Fakultetsstyret godkjenner studieplan for ny Forskerlinje i psykologi, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av det nye studieprogrammet.
4. Fakultetsstyret godkjenner studieplan i nytt Bachelorprogram i paramedisin, samt tilhørende emnebeskrivelser. Når faglig ledelse og finansiering er avklart søkes det til universitetsdirektøren om opprettelse av studiet.
5. Fakultetsstyret godkjenner opprettelse av nytt videreutdanningsemne HEL-6350 *Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care.*

Begrunnelse:

Opprettelse av nye studieprogram

Forslag til nye studieprogram og studieplaner behandles en gang i året i fakultetsstyret. Det er styrets ansvar å kvalitetssikre og vurdere forslag til studieplan i henhold til fagmiljø, finansiering, rekruttering og strategi.

Etter at studieplanen er godkjent, oversender fakultetet formell søknad om oppretting av nye studieprogram. I søknaden skal det redegjøres for fakultetets vurderinger av alle påkrevde forhold omkring opprettelse av nytt studieprogram i henhold til bestemmelsene som er gitt om dette i UiTs i kvalitetssystem for utdanningsvirksomhet.

Etter en endring i studietilsynsforskriften i februar 2017, har universitetsdirektøren sendt brev til alle avdelinger om nye krav til akkreditering av studietilbud. Brevet ble sendt 30. august, mens instituttens oversendelsesfrist for studiesaker til behandling i fakultetsstyret er 1. september. Kravene er omhandler særlig studietilbudenes kvalitetssikring, rekrutteringsgrunnlag og internasjonalisering. Læringsutbyttebeskrivelser skal begrunnes, samt fagmiljøets bredde og kompetanse.

Fakultetet og instituttene har med henblikk på tidsrammen forsøkt å svare på alle kravene for master i sykepleie og de nye masterprogrammene i helsefag. Masterprogrammene i helsefag har, på grunn av sykefravær, fått utsatt frist for tilbakemeldingene inntil 6. oktober. Dermed vil sakspapirene kunne oversendes fullstendig til universitetsdirektøren, men i dette saksfremlegg har master i sykepleie og master i helsefagene ulik dybde i sine vurderinger. Forskerlinja i psykologi er ingen gradsgivende utdanning, og faller dermed ikke inn under de samme kriteriene som ellers stilles til studieprogrammene. Bachelor i paramedisin vil i år ikke kunne fremmes for universitetsstyret, da studieprogrammet mangler finansiering. Fakultetsstyret bes likevel om godkjenning av studieplanen, og om en handlingsplan for evt. opprettelse av studiet i 2019. Søknad om godkjenning til universitetsdirektøren utsettes inntil finansiering er avklart. Kravene til akkreditering av studietilbud gjelder studietilbud med minst 30 studiepoeng, og videreutdanningsemnet HEL-6340 *Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care* med et omfang av 10 studiepoeng kan derfor godkjennes direkte av fakultetsstyret.

1. Omstrukturering av master i helsefag

Masterprogrammet i helsefag ved IHO inneholder i dag seks studieretninger med ulike opptakskrav og læringsmål. Masterutdanningen er utviklet ved at tidligere videreutdanninger ble oppgradert til masterstudier, og siden 2011 har master i helsefag bestått av 6 studieretninger med fellesemner i vitenskapsteori og metode (30 studiepoeng). Det ble da vurdert som den beste løsningen å samle de forskjellige fagområdene under et masterprogram.

Etter gjeldene kvalifikasjonsrammeverk (2012) skal alle studieprogram har et felles læringsutbytte. Dette gjelder også studieprogram med flere studieretninger. Per i dag inneholder master i helsefag seks studieretninger med ulike opptakskrav, ulik praksisandel i studiet, og ulikt omfang på masteroppgaven. Halvparten av studieretningene er rammeplanfestet (helsesøsterfag, psykisk helsearbeid og aldring og eldreomsorg).

NOKUTs forskrifter framhever at læringsmålene for et studieprogram, definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse, skal være generelle nok til å dekke alle studieretningene i et program, og samtidig være spesielle nok til å vise faglig innhold og profil.

Master i helsefag inneholder per i dag følgende studieretninger:

- Aldring og eldreomsorg
- Helsesøsterfag
- Klinisk nevrologisk fysioterapi
- Psykiatrisk og psykomotorisk fysioterapi
- Psykisk helsearbeid
- Flerfaglig studieretning

Studieprogrammet tilfredsstiller ikke kravene om enhetlig rekrutteringsgrunnlag og et overordnet læringsmål. Instituttet vurderer også at søkere har vanskeligheter med å få en oversikt over studieretningenes innhold og opptakskrav.

IHO ønsker å oppfylle kravene til kvalitetssystemet gjennom en ny organisering og nye studieplaner for fem nye selvstendige masterprogram:

- Master i aldring og geriatrisk helsearbeid
- Master i psykisk helsearbeid
- Master i helsefaglig utviklingsarbeid
- Master i helsesøsterfag
- Master i fysioterapi, med to studieretninger

Studieprogrammernes faglige profiler og innhold kommer tydeligere frem, og skaper et enhetlig rekrutteringsgrunnlag per program. De fem nye studieprogrammene har de samme faglige ressursene, men den nye organiseringen legger bedre til rette for undervisningssynergier mellom studieprogrammene. Instituttet mener at studietilbudet vil være mer forståelig for søkere, og dermed enklere å markedsføre.

Alle programmene vil bli organisert som samlingsbaserte deltidsstudier over 3 år. Organiseringen er både faglig, praktisk og økonomisk begrunnet. Studenter er ikke nødt til å flytte til Tromsø, og kan være delvis i jobb. For vitenskapelig ansatte vil en felles struktur og opptaksfrekvens legge til rette for fellesemner og felles undervisning, samt forenkle samarbeidet rundt veiledning og eksamen.

Opptaksfrekvens

Omstrukturering av masterprogrammet i helsefag til fem selvstendige masterprogram foregår innenfor de samme økonomiske rammer som i dag. Studieledelsen har drøftet to ulike modeller for gjennomføring av undervisningen.

IHO foreslår at alle studieprogram skal ha normert studietid på tre år (deltid), mens det opprinnelig var planlagt to år (fulltid). Med henblikk på kravet om å tilby forskningsbasert undervisning og FoU-tid til faglige ansatte for å innfri dette kravet, fremmer IHO et forslag om opptak hvert tredje år. Slik vil de vitenskapelige ansatte kunne konsentrere seg om et kull om gangen, og ta ut synergier av undervisningen på tvers og med større kull.

Fordeler er bedre ressursutnyttelse og synergier i vitenskapelig stab da omfang av undervisning og veiledning totalt sett reduseres. Fellesemner tilbys en gang i en tre års periode for nye alle masterprogram, og dette vil effektivisere ressursbruken. Frigjorte ressurser vil brukes på økt seminarundervisning og tettere oppfølging av studenter. Dette kan bli et viktig bidrag til å øke gjennomføringsgraden i programmene. I tillegg vil det åpne for å øke antall enkeltmestudentene på en del av fordypningseminene.

Alle program vil etter denne modellen ha arbeidet med masteroppgaven hvert tredje år samtidig. Dette muliggjør synergier og samarbeid om undervisning, veiledning og eksamensarbeid. Det vil også bidra til forutsigbarhet i et ønsket samarbeid med forskningsgruppene om inkludering av mastergradsstudenter i pågående og planlagte forskningsprosjekter, samt at dette gir rom for økt samarbeid med avtakerfeltet om planlegging av tematikker for masteroppgaver.

Bedre utnyttelse av undervisningsressurser vil frigjøre tid til FoU, og følgelig bidra til fagutvikling i studietilbudet og til forskning ved instituttet.

Med et felles opptak hvert tredje år vil instituttet øke opptakskapasiteten. Den estimerte opptakskapasiteten er 240 studenter samlet på alle fem masterprogram. Dette vil medføre økt pågang på praksisplasser, og instituttet er i dialog med sine samarbeidspartnere vedrørende organisering av studentenes utplassering i praksis.

Instituttet er bevisst på at den foreslåtte opptaksfrekvensen kan skape bekymring i avtakerfeltet, og prøver derfor å forbedre samarbeidet om rekruttering. For kommuner og helseforetak medfører det mer forutsigbarhet med hensyn til egen planlegging av sine ansattes kompetanseheving.

Studieprogrammets faglige ledelse

Den faglige ledelsen for masterprogrammet i helsefag ligger hos avdelingsleder Nina Foss for masterutdanningene ved IHO. Da revideringsprosessen begynte sommeren 2016 var det ennå ikke tanker om å dele opp masterprogrammet. Når den nye strukturen er godkjent, og nye studieprogram opprettes vil det også diskuteres ved instituttet om denne ledermodellen er fortsatt hensiktsmessig.

Forhold til Det helsevitenskapelige fakultet sin strategi

Studietilbudet vil bidra til mer avansert helsefaglig kompetanse for å møte framtidige utfordringer gitt gjennom samhandlingsreformen og behovene i morgendagens helsetjeneste i landsdelen. I de nye studieplanene er det økt fokus på teknologiske løsninger i helsetjenestene og samarbeid, både i drift av studiene og som læringsmål. Det gis større plass til sosiale og kulturelle forskjeller, for eksempel til samisk kultur og kulturelt mangfold. Tverrprofesjonelt samarbeid og samhandling er sentrale tema i alle programmene.

Jf. overordnede føringer er eksterne representanter invitert inn i arbeidet med å utvikle de nye masterprogrammene. Januar 2017 opprettet instituttleder en overordnet styringsgruppe med representanter fra spesialist- og kommunehelsetjenestene, studenter og ansatte.

Finansiering og økonomi

De nye studieprogrammene vil undervises innenfor eksisterende økonomiske rammer og stillingsressurser. Fagmiljø og forskningsgrupper jobber kontinuerlig med utvikling av forskningsprosjekter og eksterne forskningssøknader, som også bidrar til en styrking av undervisningsressursene.

De tre nye studiestedene ved IHO, Hammerfest, Harstad og Narvik, har tidligere ikke hatt mastergradstilbud i helsefag. Disse bidra inn i de nye studiestudieprogrammene. Stillinger som er tilknyttet tidligere videreutdanninger, som nå inkluderes i masterprogrammene, vil allokere til masterstudiene. Der studiestedene per i dag ikke har slike stillingsressurser, jobbes det for å allokere ressurser til arbeid på masternivå.

Det vil ikke kreve ytterligere ressurser til administrasjon, infrastruktur, eller støttefunksjoner i forhold til eksisterende drift.

Fagmiljø

Ved IHO har det vært godt og systematisk arbeid for økt formell kompetanse blant vitenskapelige ansatte. Studieprogrammene som søkes opprettet i år har per i dag tilstrekkelig andel undervisere med førstestillingskompetanse, og der det er mulig innenfor nåværende økonomisk rammer arbeides det med å utvide staben.

For mastermiljøet som helhet er det en førstelektor som deltar i opprykksprogram til dosent og fire førsteamanuensis som deltar i professorløp med planlagt innlevering av søknader i 2018-19. Det er stipendiater tilknyttet studieretning psykisk helsearbeid, og stipendiatstilling tilknyttet studieretning aldring og eldreomsorg er under utlysning.

De vitenskapelige ansatte ved studieprogrammene er alle medlemmer av ulike forskningsgrupper ved instituttet.

Instituttet understreker at det gode samarbeidet om fellesemner, tematikker, veiledning og eksamensarbeid mellom vitenskapelige ansatte på alle seks eksisterende studieretninger, vil styrkes og videreutvikles gjennom denne faglige omorganiseringen.

Kobling til FOU

Alle vitenskapelig ansatte tilknyttet master i helsefag, utenom en ansatt i 20% stilling, er medlemmer i en av de åtte forskningsgruppene ved IHO. Skillelinjer mellom studieretninger følger ikke skillelinjer mellom forskningsgrupper. Det kan være en fordel for utdanningene at de vitenskapelig ansatte gjensidig kan spille inn kunnskap og kompetanse mellom forskningsgrupper og studieprogram.

Det er imidlertid en relativt stor andel ansatte tilknyttet samme studieretning i noen av forskningsgruppene, for eksempel: *Flerfaglig forskningsgruppe for helse- og omsorgstjenester i kommunene*. Denne har overveiende deltakere fra studieretningene Flerfaglig master og Aldring og eldreomsorg. Samarbeidet mellom forskning og undervisning på dette området bidrar til at IHO har skal ha en sentral rolle i å utvikle helse- og omsorgstjenester i kommunene regionalt, nasjonalt og også internasjonalt.

Forskningsgruppen *Folkehelse og rehabilitering* har psykisk helsearbeid som et av sine sentrale forskningsområder. Leder av gruppen, samt mange av medlemmene, er tilknyttet studieretningen psykisk helsearbeid.

Stipendiater knyttes primært opp mot de forskningsgruppene som har bidratt i utvikling av prosjektene, med undervisning knyttet opp mot en av studieretningene.

Forskningsgruppenes porteføljer har mange prosjekter som er relevante for programmene – og de brukes aktivt i undervisning og veiledning. Det er godt kjennskap til pågående og ferdigstilte forskningsprosjekter blant de ansatte på studieretningene.

Instituttet har satt i gang samarbeid mellom studieledelsen på masterprogrammene og forskningsgruppelederne for å øke involveringen av masterstudenter i pågående FOU arbeid, og i planlegging av nye prosjekter. Dette vil utvikles videre i løpet av kommende studieår, fram mot tentativ oppstart på nye studieplaner.

Vitenskapelig ansatte tilknyttet programmene er i ulik grad aktive i forskning på helseforhold, helse- og omsorgsfaglig praksis. Studieprogrammene arbeider for at masterstudenter i større grad inkluderes i pågående forskning. Med planlagt opptak hvert 3. år vil vitenskapelig ansatte på alle masterprogram ha reelle muligheter for å utvikle og drive FOU med relevans for befolkningens helseforhold, helsetjenester og helsefaglige utdanninger regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

Rekrutteringsgrunnlaget og samfunnets behov for den aktuelle kompetansen

Det har vært ulike utfordringer knyttet til rekruttering av studenter ved de tre studieretningene som nå søkes opprettet som nye masterprogram. I begrunnelsene for hvert program, vil de særegne utfordringene og arbeidet for å øke rekruttering adresseres.

Felles tiltak for økt rekruttering til alle masterprogram innen helsefag er:

- Masterprogrammene har tydeligere faglige profiler, enhetlige rekrutteringsgrunnlag og kvalifikasjonskrav. Det blir enklere for potensielle søkere og deres arbeidsgivere å orientere seg om studieprogrammets faglige profil.
- Studieprogrammene har fått en mer oversiktlig struktur, og er deltidsstudier med normert studietid på tre år. Undervisningen foregår samlingsbasert og med bruk av fleksible læringsformer mellom samlingene.
- Medvirkningsprosesser fra tjenestefeltet og brukerorganisasjoner i studieplanarbeidet har allerede gjort arbeidet med de nye masterne kjent i landsdelen. Kontakten vil bli fulgt opp i økt innsats for samarbeid om rekruttering til studieprogrammene.
- Samarbeid med seksjon for formidlingstjenester om markedsføring av studietilbudet.
- Økt aktivitet særlig rettet mot fylker og kommuner i Nord-Norge for å etablere samarbeid om rekruttering og gjennomføring.
- Kartlegging og informasjonsspredning av tilgjengelige statlige økonomiske støtteordninger for å stimulere til fordypende studier.

- Under studieplanarbeidet i studieåret 2016/17 har studieledelsen hatt tett kontakt med tjenestefeltet og brukerorganisasjoner om innhold og rekruttering. Det fruktbare eksterne samarbeidet vil fortsette fram mot oppstart i 2019.

Ordninger for internasjonalisering og studentutveksling i studieprogrammet

IHO er et av instituttene ved Helsefak med høyest studentmobilitet. Mange faglærere har nettverk med kollegaer i utlandet, og det vurderes tettere samarbeid med utvalgte institusjoner. Fagmiljøet arbeider for å etablere et forskningssamarbeid på feltet hjemmeboende eldre med fagmiljøer i Danmark. Det er også ønskelig å kunne invitere utenlandske gjesteforelesere.

Studieplanen åpner for innpassing av valgfrie emner fra utenlandske studiesteder, dersom emnet blir godkjent på forhånd av faglærer. Våren 2017 har IHO inngått en utvekslingsavtale med faghøgskolen i Münster/Tyskland, som dekker både instituttets grunnutdanninger (bortsett fra radiografi) og masterstudier. Arbeidet om samarbeidsavtaler vil fortsette etter at den reviderte studieplanen er godkjent, da også våre samarbeidspartnere ønsker konkrete opplysninger om studiets innhold og oppstart.

Uttekslingsmuligheter er likevel sjelden etterspurt, da studentene er deltidsstudenter, og de fleste har arbeid og familie ved siden av studiet.

1.1 Master i aldring og geriatrik helsearbeid

Studieretningen *Aldring og eldreomsorg* i master i helsefag hadde første opptak i høsten 2011. Den nasjonale rammeplanen (desember 2005) for fagfeltet aldring og eldreomsorg har vært sentral i utformingen av studieplanen.

Eldre mennesker over 67 år utgjør 14,7 % av Norges befolkning per 1/1 2017, og i denne gruppen er 40,5 % over 80 år. Eldre mennesker er en heterogen gruppe med et alderspenn fra 60 til over 100 år. Helseproblemer i alderdommen kjennetegnes av multisystemlighet, høyt legemiddelbruk, kognitive problemer og problemer med å klare seg selv. Dette gir forskjellige utfordringer i den hjelpen som skal ytes med hensyn til ulik grad av aldersforandringer og funksjonstap.

På samme måte som fagfeltet eldreomsorg har utfordringer med å rekruttere kvalifisert personell, har rekruttering av studenter har vært en utfordring siden videreutdanningen ble etablert i 1987. Å beholde og utvikle utdanningstilbudet har av alle parter likevel vært sett på som et viktig samfunnsoppdrag da behovet for avansert klinisk og akademisk kompetanse innen fagfeltet er stort. For å gi et ekstra tilbud til virkefeltet har det fra 2011 vært mulig å ta tre av de fagspesifikke emnene som enkeltemner. Til juni 2016 har 16 studenter tatt ett eller flere av emnene. Fagmiljøet har hele tiden hatt en tett dialog med virkefeltet, og i 2016 er samarbeidet intensivert for å bidra til økt rekruttering og til utvikling av den nye masteren. I dialogen med virkefeltet gjennom prosessen 2016/2017 etterspør også kommunene dette studietilbudet. De ser viktighetene av å bygge kompetanse på feltet, ikke minst da innføringen av Samhandlingsreformen medfører større faglig ansvar for kommunene.

Det mangler avansert kompetanse ute i fagfeltet, og det er få personer som kan være ledende innen fagutvikling og forskning. Dette gjelder både spesialist- og kommunehelsetjenestene. En master i aldring og geriatrik helsearbeid vil bidra til kompetanseheving av helsearbeidere med treårig helse- og sosialfaglig utdanning, og til at organisering av og hjelp til eldre mennesker forankres i kunnskap, som er basert på både forskning og erfaring.

Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU, og praksis

Master i aldring og geriatrisk helsearbeid vil gi avansert klinisk kompetanse innen fagfeltet og bidra til nytenkning og innovasjon. Studiet vil gi kompetanse til å ta initiativ til, organisere og iverksette relevante og hensiktsmessige helse- og omsorgstjenester til eldre. Studiet kvalifiserer også til fagutviklingsstillinger i helsetjenesten, undervisningsstillinger ved høyskoler og universitet, og for opptak til ph.d.-program i helsevitenskap.

Utdanningen tilbys som et samlingsbasert deltidsstudiet med et omfang av 120 studiepoeng fordelt over tre år. I tillegg til undervisning på campus benytter seg utdanningen digitale plattformer. Fellesemnene vil mest sannsynlig gjennomføres på campus Tromsø. De fagspesifikke emnene kan til dels gjennomføres desentralisert på flere campus, dersom studentgruppene er stor nok for å sikre et godt læringsmiljø og bidrar til personlig kompetanse hos den enkelte student.

Vårsemesteret 2016 ble det det fagspesifikke innholdet i studieretningen aldring og eldreomsorg revidert i samarbeid med praksisfeltet. Arbeidet ble gjort på bakgrunn av erfaringer etter at to kull hadde fullført sine mastergrader i studieretningen. Det var også et ønske om å kunne gi studietilbudet ved andre campus ved UiT. Den reviderte studieplanen ble behandlet i fakultetsstyret høsten 2016, og er utgangspunkt for den foreliggende søknaden.

Det nye navnet på programmet *aldring og geriatrisk helsearbeid* viser mer tydelig til studieprogrammets faglige innhold: aldring, helsefremming, sykdom, behandling, pleie og rehabilitering.

Sentrale elementer i studiet

Målet med studiet er å utdanne reflekterte helsearbeidere med spesialisert klinisk kompetanse og høy yrkesetisk standard som kan ta initiativ til, organisere og iverksette tiltak i samarbeid med eldre, deres pårørende, kollegaer og ledere, frivillige medarbeidere og andre yrkesgrupper innen helse- og omsorgstjenesten. Videre legges det vekt på at studentene utvikler evne til nytenkning og fagutvikling. Utdanningen er i tråd med UiT Norges arktiske universitets strategi om helse, velferd og livskvalitet der folkehelse, sykdomsbekjempelse og levekår i alle livets faser er ett av punktene. Utdanningen fokuserer også på kultur og kulturforståelse i møter med eldre mennesker som trenger hjelp, eller kunnskap fra helse- og omsorgstjenestene for bedre livskvalitet og velferd.

1.2 Master i helsefaglig utviklingsarbeid

Flerfaglig studieretning var den første studieretningen da masterprogrammet i helsefag ble opprettet i 2007. Studietilbudets målgruppe er ergoterapeuter, fysioterapeuter, sykepleiere, radiografer, vernepleiere og tannpleiere. Det nye masterprogrammet vil ha samme målgrupper og opptakskrav som studieretningen har i dag.

I både Helsefak og IHO sine strategier er helhetlige studieforløp fra grunnutdanning til ph.d. for helsefaglige profesjonsutdanninger forankret. Ergoterapeuter og radiografer har i dag ikke mastertilbud spesielt innrettet på sin profesjon i Nord-Norge. Studieretningen vil tilby en generell kompetanse i temaer med høy relevans for disse gruppene. En flerfaglig innretting vil fortsatt vektlegges, og økt fokus på ulike former for samarbeid horisontalt og vertikalt er nødvendig for at helsevesenet i fremtiden skal ha ansatte som kan bistå til å oppfylle helsepolitiske målsettinger. Vektlegging av utdanning til samhandling er sentralt og i samsvar med strategien til Helsefak.

Under revisjonen ble det utviklet en tydelig fagprofil i det nye studieprogrammet master i helsefaglig utviklingsarbeid. Dette mastertilbudet vil møte behovet for helsepersonell som er høyt kvalifiserte til å drive endrings-, kvalitets- og utviklingsarbeid i helsesektoren. Oppgaver og oppgavefordelinger er i endring og nye samhandlingsformer og teknologistøttede tjenester oppdateres. Fag og tjenester i endring krever fagutøvere med analytiske ferdigheter som sikrer

kvalitet i helsetjenestene, og som kan igangsette, bidra til, evaluere og analysere endringsprosesser. Fullført master vil også gi kompetanse til helsefaglig forskning, og mulighet for forskerutdanning. Første opptak er planlagt til høsten 2019.

Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU

Tidligere har det vært mulig for studentene å ta studiet på hel- eller deltid. Studiet vil nå tilbys kun som deltidsstudium, og det er planlagt opptak hvert 3. år. Studiet blir tett knyttet til studentenes arbeidsplasser gjennom oppgaver som skal gjennomføres i studieforløpet, og slik vil en gjensidig forpliktelse mellom student og arbeidsgiver kunne bidra til å tilrettelegge til gjennomføring av studiet.

Siden oppstarten av studieretningen har 66,7% av studentene gjennomført masterstudiet, men bare 7 av 44 studenter fullførte på normert tid. I alle emner er det nå lagt inn arbeidsoppgaver som skal føre den enkelte student fram til avklaringer av tema, litteraturinnhenting, avgrensing, teoretisk rammeverk og metodevalg for egen masteroppgave. Arbeidet med prosjektplan for masteroppgaven skal foregå over tid og følges tett gjennom masteroppgaveseminarer og individuelle møter med den enkelte student. Prosjektplanen skal ifølge ny plan ferdigstilles i et emne tidlig i siste semester før selve oppgavearbeidet. Dette muliggjør tidlig melding til personvernombud og andre avklaringer som er nødvendig før arbeidet med masteroppgaven igangsettes i femte semester. Denne progresjonen vil styrke grunnlaget for å ferdigstille masteroppgaven i løpet av tredje studieår.

Rekrutteringsgrunnlaget

De siste årene har den flerfaglige studieretningen hatt få studenter. Søkerantallet har vært høyt, men få har takket ja til plass. Mange søkere angir at de ikke får permisjon fra arbeidsgiver, eller at de ikke får økonomiske betingelser hos arbeidsgiver som gjør studier mulig. Emnene og hele studiet blir godt evaluert av studentene som gjennomfører.

Studieretningens nåværende navn *flerfaglig studieretning* gjør at retningens profil er utydelig. Navnet viser til en målgruppe for studiet, men gir ingen informasjon om studiets profil og innhold. Nytt navn og overordnede læringsmål gir en tydelig faglig profil for studietilbudet.

Det nye masterprogrammet organiseres som et samlingsbasert deltidsstudium over tre år, og denne modellen velges av både faglige og praktiske årsaker. Ansatte i helsetjenestene kan bo hjemme og ha deltidstilknytning til arbeidslivet under studiene, samt ha mulighet for å fordype seg over tid. For å sikre kontinuitet i studieforløp vil det bli økt bruk av IKT i undervisning og veiledning.

Den nye fagprofilen svarer på innspill om behov for kompetanse fra kommune- og fylkesledelse i Troms og Finnmark, og ledelsen ved UNN har påpekt behov for denne fagprofilen. Dialogen med de kliniske og helsefaglige felt i Nord-Norge følges opp i det videre arbeidet. Arbeidet med rekruttering til studiet er allerede i gang. Fagmiljøet har deltatt, og skal fortsatt delta på møter i kommunal-, fylkeskommunal- og spesialisthelsetjeneste. Det er også tett dialog med de kliniske feltene, der det informeres om studietilbudet og drøftes verdien av helsepersonell med mastergrad.

Konkret foreslås det at tema for mindre prosjekter under studieforløpet, og tema for masteroppgaven kan knyttes opp til undersøkelser og kvalitetsarbeid i tjenestene. Kompetansen ved fullført studium vil bidra til å iverksette, gjennomføre, bistå i og evaluere kvalitetsarbeid i virksomhetene. Økt formidling av hva det innebærer å være student, samt dialoger om tilrettelegging for ansatte i studietiden står sentralt i rekruttering av studenter.

Sentrale elementer i studiet

Masterprogrammet skal fremme kompetanse på håndtering av sammensatte helsefaglige problemstillinger. Slike oppgaver innebærer oftest brukermedvirkning, nytenkning og tverrfaglige- og sektorovergripende samhandling. Studiet vektlegger ulike vitenskapsteoretiske posisjoner, teorigrunnlag og forsknings- og arbeidsmetoder som bidrar til å se utfordringer og finne løsninger

i helse- og omsorgstjenesten. Gjennom studiet utvikler studenten avansert kompetanse i fagutviklings- og endringsarbeid på ulike nivå og virkefelt i helse- og omsorgstjenesten.

Fire emner med et omfang av 10 studiepoeng hvert er studiespesifikke, og det er mulig å bytte ut to av emnene med valgfrie emner. Tre emner med et samlet omfang av 30 studiepoeng er felles for alle nye masterprogram ved IHO: Vitenskapsteori og etikk, samt to metodeemner. Emnet *Fagutvikling, kvalitet og nyskaping i helsesektoren* inngår i studieplanene for alle tre masterprogram som søkes opprettet i høst.

Studieprogrammet består av valgfrie emner som gir muligheter for ulike fagfordypninger. Emnene *Nukleærmedisin* og *Strålebiologi, strålevern og regelverk* vil kunne inngå i masterprogrammet eller kan tas som enkeltemner. Disse emnene vil være relevante for radiografer, bioingeniører, sykepleiere, farmasøyter, medisiner, fysikere og kjemikere. I tillegg vil emnet *Helseteknologi og Brukermedvirkning, forløp og hverdagsliv* tilbys som valgfrie åpne emner med relevans for ergoterapeuter og andre helseprofesjoner.

Fagmiljøets forskningsresultater

Fagmiljøet har tett samarbeid med «Senter for omsorgsforskning», region Nord. Flertallet av de ansatte inngår i forskningsgruppen «Flerfaglig forskningsgruppe for helse- og omsorgstjenester i kommunene/SOF». Forskningsgruppen har i sin forskningsportefølje prosjekter som omhandler flere av områdene/temaene som er i studieprogrammet (eks. samarbeid/samhandling, koordinering, brukermedvirkning, pasientforløp, rehabilitering, hverdagsliv, forvaltningsverdier, organisatoriske forhold). Også andre forskningsgrupper (særlig Folkehelse og rehabilitering samt Innovasjon i profesjonsutøvelse) har prosjekter som er relevant for studieretningen.

Det anses som viktig å videreutvikle det faglige samarbeidet og synergiene som er oppnådd gjennom samarbeidet i de eksisterende studieretningene i masterprogram i helsefag ved opprettelse av et eget studieprogram.

1.3 Master i psykisk helsearbeid

Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU

Studieretningen er i dag en av seks studieretninger ved Master i helsefag med første opptak av studenter høsten 2011. Nasjonal rammeplan for fagfeltet psykisk helsearbeid (desember 2005) har også vært sentral for utformingen av studieplanen.

Det er et helsepolitisk mål for psykisk helsearbeid å tilby et kunnskapsbasert, sammenhengende og koordinert tjenestetilbud i den kommunale helse- og sosialtjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Det innebærer at helsepersonell får andre og nye oppgaver og ansvarsområder. Psykisk helsearbeid skal ved forebygging, behandling og rehabilitering fremme god psykisk helse og livskvalitet hos mennesker med psykiske helseproblemer, herunder sammensatte lidelser som omfatter rusproblematikk og somatiske følgetilstander. Mennesker med psykiske helseproblemer og deres pårørende utgjør en gruppe med ulike erfaringer, ønsker og behov, noe som gir ulike utfordringer og behov for mangfold og avansert kompetanse i tjenestene. Et sammenhengende og koordinert tjenestetilbud forutsetter aktiv medvirkning fra brukere og pårørende, og fra frivillige organisasjoner. Nye oppgaver og ansvarsområder stiller krav til faglig ansvarlig yrkesutøvelse og nytenkning. Psykisk helsearbeid krever god samhandlingskompetanse mellom ulike helseprofesjoner, og med fagpersoner og tjenesteytere utenfor helse og omsorgsfeltet om utforming av tiltak knyttet til utdanning, arbeid, boforhold og inkludering i lokalsamfunnet.

I arbeidet med søknaden er følgende endringer og/eller presiseringer gjort:

- Tydeligere innhold i eksisterende emner etter innspill fra ulike aktører
- Nytt emne *Fagtradisjoner og kunnskapsformer i psykisk helsearbeid* (10 stp.)
- Nytt emne *Recoveryorientert tilnærming og bedringsprosesser i psykisk helsearbeid* (10 stp.)
- Nytt emne *Fagutvikling, kvalitet og nyskaping* (10 stp.)
- Nytt emne *Relasjonsarbeid, samhandling og nettverk* (10 stp.)
- Endret omfang av fellesemner

Rekrutteringsgrunnlaget

Et helhetlig masterprogram i psykisk helsearbeid vil trolig bidra til økt rekruttering. Rekrutteringen til studieretningen psykisk helsearbeid har vært god, og det forventes at den nye studieplanen vil bidra til ytterligere rekruttering. Den nye studieplanen er utviklet i samarbeid med praksisfeltet og bruker- og pårørendeorganisasjoner, og dette vil bidra til økt relevans.

Ved spesifiserte emner med et omfang på 60 studiepoeng har studenter oppfylt rammeplanen for videreutdanning for psykisk helsearbeid. I den nye studieplanen tilbys disse emnene på masternivå, og inngår i masterprogrammet psykisk helsearbeid.

Det legges opp til at fire emner i porteføljen kan tas som enkeltemner. Den muligheten vil forhåpentligvis friste studenter etter fullført videreutdanning i psykisk helsearbeid til å fortsette studiet, og eventuelt fullføre mastergraden. Tilbud om enkeltemner gis etter innspill fra kommune- og spesialisthelsetjenestene, som i tillegg ønsker seg studietilbud for kompetanseheving av mindre omfang.

Beskrivelse av læringsutbyttet for studieprogrammet

Studiet skal gi avansert kompetanse i å utforme, iverksette og evaluere helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak. En slik kompetanse skal bygge på kunnskap om hvordan psykiske helseplager kan forstås ut fra brukererfaringer, forskning og teori, og hvordan helseplager kommer til uttrykk i ulike etniske og flerkulturelle kontekster. Studiet gir også kunnskaper om hvordan tiltak kan bedre livskvalitet hos den enkelte og i den enkeltes sosiale nettverk og nødvendigheten av at tiltak uformes i nært samarbeid med brukere, pårørende, det sosiale nettverket samt med andre fagpersoner i og utenfor helsevesenet. Målet er å utdanne reflekterte helsearbeidere med høy yrkesetisk standard, og med evne til nytenkning og fagutvikling. Studiet skal gi kunnskaper og forståelse av recoveryorientert praksis, hvordan en slik praksis kan fremme bedringsprosesser som mobiliserer iboende ressurser hos personen og i dennes sosiale nettverk. Det er fokus på hvordan en recoveryorientert tilnærming kan motvirke det som opprettholder psykiske problemer for å redusere risiko for stigmatisering og sosial utstøting.

Sentrale elementer i studiet

Masterprogrammet psykisk helsearbeid kvalifiserer for tverrfaglig og tverretattlig samarbeid med utgangspunkt i den kommunale helse- og sosialtjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Studiet kvalifiserer for nye roller, oppgaver og ansvarsområder i utvikling av et tjenestetilbud med brukerrelevans, brukermedvirkning og faglig kvalitet. Studiet kvalifiserer videre til avansert klinisk arbeid, faglig ledelse og fagutvikling i helsevesenet, undervisningsstillinger ved høyskoler og universitet og for opptak til ph.d.-program.

Utdanningen er i tråd med UiT Norges arktiske universitets strategi om helse, velferd og livskvalitet der folkehelse, sykdomsbekjempelse og levekår i alle livets faser er ett av punktene. Den fokuserer også på kulturforståelse i møter med mennesker med psykiske helseproblemer som trenger hjelp fra helse- og omsorgstjenestene for å bedre livskvalitet og velferd.

2. Master i sykepleie med seks nye studieretninger

I strategiplanen 2014-2020 for Det helsevitenskapelige fakultet fremheves det at fakultetet skal utdanne helsearbeidere som svarer til fremtidens behov til alle deler av tjenesten og i tett samarbeid med praksisfeltet i nord.

Da kvalifikasjonsrammeverket for høyere utdanning ble innført i 2011 var det et mål å utvikle eksisterende videreutdanninger for helsepersonell til masterstudier, siden videreutdanningenes plass i gradssystemet var uklar.

IHO søker med dette om revidering og utvidelse av masterprogram i sykepleie med følgende seks studieretninger:

1. Anestesisykepleie
2. Barnesykepleie
3. Intensivsykepleie
4. Operasjonssykepleie
5. Kreftsykepleie
6. Sykepleiefaglig fordypning

Studieretningene ABIO er fulltidsstudier over 2 år. De organiseres med 30 studiepoeng fellesemner, noe som er faglig, økonomisk og ressursmessig begrunnet. Kreftutdanningen er et deltidsstudium over 3 år, men er organisert slik at den følger ABIO i 20/25 studiepoeng av fellesemnene.

Sykepleiefaglig fordypning er organisert som et samlingsbasert deltidsstudium over 3 år, der bruk av IKT står sentralt. Denne studieretningen skal i ny studieplan ha felles metodeemner med de helsefaglige masterprogrammene. Dermed får man faglige synergier både innad i programmet og mellom studieprogrammene sykepleie og helsefag.

ABI(K)O foreslås organisert på fulltid på grunn av helsetjenestens kontinuerlige behov for utdanning av spesialsykepleiere. Mange studenter får finansiert sin utdanning av sine arbeidsgivere som et strategisk tiltak for å dekke landsdelens behov for spesialsykepleiere. Per i dag får en stor andel av studentene økonomisk dekning av 3 semester av utdanningen som oppfyller rammeplanen for spesialsykepleier. Fremtidens finansiering av et ekstra semester for å fullføre masterutdanning er uklar og en tett dialog med ledelsen på UNN, Helse Finnmark og kommunene er nødvendig for gjennomføring av et fullverdig masterløp.

Innen programmet vil de fem ABIKO-utdanningene ha felles emner på inntil 30 studiepoeng:

- SYP-3001B Fagforståelse i sykepleie for spesialsykepleiere (5 stp.)
- SYP-3502 Vitenskapsteori, forskningsmetoder, metodologi og forskningsetikk (15 stp.)
- Spesialsykepleierens funksjons- og ansvarsområde (3 eller 5 stp.)

Dette bidrar til en bedre utnyttelse av fagmiljøets ressurser, bedre samarbeid i programmet, samt et større studentmiljø. I tillegg får studentene et fokus på tverrfaglig samarbeid og samhandling mellom ulike spesialiteter i sykepleie. Dette vil bidra til økt samhandlingskompetanse og økt fokus på pasientsikkerhet og teamarbeid, som er essensielt i dagens og fremtidens helsetjeneste.

Det legges opp til ferdighetstrening og simuleringsøvelser i 3 av 4 semestre på ABIO-utdanningene, noe som i betydelig grad bidrar til å utvikle handlingsberedskap og samhandlingskompetansen direkte i forhold til ulike kliniske situasjoner en møter som spesialsykepleier. Ferdighets- og simuleringsundervisningen vil også inkludere kreftsykepleieutdanningen, samt noen emner i distriktsykepleie.

Endringene i studieplan og framtidig drift gjøres innenfor eksisterende økonomiske rammer og stillingsressurser. Ved IHO Tromsø videreføres eksisterende stillinger. Det arbeides for å engasjere vikarer raskt når ansatte er i permisjon og eventuelt sykemelding. Fagmiljø og forskningsgrupper jobber kontinuerlig med å utvikle ph.d.- og postdoc-prosjekter gjennom ekstern finansiering, noe som også styrker undervisningsressursene.

IHO Hammerfest driver i dag emner i distriktssykepleie, som er en av to etablerte faglige retninger i studieretningen *sykepleiefaglig fordypning*. Per i dag har ikke IHO Hammerfest stillingsressurser å knytte til master i sykepleie, og det jobbes for å allokere ressurser til arbeid på masternivå i løpet av de nærmeste årene. Det vil ikke kreve ytterligere ressurser til administrasjon, infrastruktur, eller støttefunksjoner i forhold til eksisterende drift.

I forbindelse med revisjon av studieprogrammet ble også emneporteføljen til utdanningen gjennomgått og delvis revidert. Mange endringer er av mindre omfang, og disse har instituttet fullmakt til å vedta. Nye emner i studieplanen er:

- SYP-3502 Vitenskapsteori, metodologi, metode og forskningsetikk (15 stp.)
- SYP-3012 Kultur, samfunn og samhandling i klinisk sykepleie (10 stp.)
- SYP-3500 Medisinsk og naturvitenskapelig kunnskap (5 stp.)
Emnet formidler kunnskap innen medisin og naturvitenskap til spesialsykepleiere med spesialiseringene ABIO. Undervisningen er felles for alle fire studieretninger.
- SYP-3501 Spesialsykepleierens funksjons- og ansvarsområder (5 stp.)
Dette emnet har vært fagspesifikt tidligere, men er nå gjort til et felles emnet for ABIO, med et økt fokus på organisering, samarbeid og pasientsikkerhet.
- KRE-3002 Kreftsykepleie 2 (15 stp.)
Emnet i Kreftsykepleie er slått sammen fra to emner til et langsgående emne for 2. og 3. semester.

Emnebeskrivelsene og studieplanen er kvalitetssikret i henhold til gjeldende retningslinjer ved UiT og kvalifikasjonsrammeverket.

Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU, og praksis

Felles utdanningsutvalg ved Universitetssykehuset Nord-Norge og Helsefak vedtok i 2012 en utredning av dimensjonering og utvikling av de fem rammeplanfestede videreutdanningene Anestesi-, Barn-, Intensiv-, Operasjon- og Kreftsykepleie (ABIKO) med mandat og sammensetning av arbeidsgrupper.

I dialog med dekan ved Helsefak fremla instituttleder ved IHO på bakgrunn av dette følgende mandat den 01.11.16 for en revidering av studieprogrammet med mål om en ny søknad om integrering av ABIKO som egne studieretninger i masterprogrammet i sykepleie:

1. Det overordnede læringsutbyttet for programmet må beskrives slik at spesialiseringer innen programmet fører til det samme læringsutbytte.
2. Emnebeskrivelsene som gjelder distriktssykepleie må integreres, det samme gjelder fordypningen innen infeksjonssykepleie. Det må spesifiseres hvilke emner som lyses ut og kan tas som enkeltmenyer. Karakterkrav må harmoniseres.
3. Studieplanen må legge til rette for at ABIOK-utdanningene kan innpasses i masterprogrammet i sykepleie med mulig realisering fra opptak høsten 2018.

Det reviderte masterprogrammet i sykepleie har en klar og felles overordnet profil som skal inkludere alle de 6 studieretningene. Programmet har en tydelig profil som vektlegger klinisk spesialkompetanse og faglig ledelse som skal svare på helsetjenestens behov for fremtidige

sykepleiere og spesialsykepleiere, både i primær- og spesialisthelsetjenesten, og på ulike nivåer av helsetjenesten. En oppnådd mastergrad i sykepleie gir avansert kompetanse for å gjøre faglige vurderinger og ivareta pasient og pårørende i komplekse, akutte situasjoner og langvarige forløp. Studentene kvalifiseres til kunnskapsbasert tilnærming, kritisk analyse og etisk refleksjon i sykepleiefaglig praksis.

Den følgende lista gir oversikt over forskning drevet av masterprogrammets fagmiljø og som ligger til grunn for studietilbudet:

- Professor Sissel L. Storli har etablert og leder forskningsgruppen «Pasientnær sykepleieforskning». Fokus er å styrke fagutviklingsaktivitet og forskningsproduksjon hos de sykepleiefaglig ansatte.
- Professor II Charlotte Delmar har i elleve år ledet og drevet Forskningsenhet i klinisk sykepleie ved Universitetet i Aarhus/Danmark. Hun har i flere år hatt en tett samarbeid med professor Sissel L. Storli og har i sin forskning fokus på betydningen av relasjon mellom helsepersonell og pasient. Hun har en rekke publikasjoner og vil bidra i miljøet på master i sykepleie med strategisk forskningsledelse innen hele programmet.
- Studieleder Unn S. Manskow er medlem i forskningsgruppen «Folkehelse og Rehabilitering» som har fokus på store folkesykdommer som særlig rammer menneskers funksjons og bevegelsesevne. Som en del av universitetets samfunnsoppdrag skal gruppen frambringe kunnskap på områder som har betydning for helsen og livskvaliteten til mennesker med disse sykdommene. Studieleders forskningskompetanse er innen pasienter og pårørende med alvorlig hjerneskade, epidemiologi og longitudinelle studier. I tillegg er studieleder involvert i prosjektet «Northern Nursing Network» ledet av dosent Bente Nordbye med fokus på å utvikle tilgang til og kvalitet i utdanning av sykepleiere i de nordlige regioner (Norge, Canada, Finland, Island, Finland, Sibir og Grønland).
- Førstelektor Jorun Tunby er medlem i forskningsgruppen «Paediatric Research Group» samt «Innovasjon i helsefaglig profesjonsutøvelse». Sistnevnte er en tverrprofesjonell gruppe som forsker på videreutvikling av profesjonsutøvelsene, utvikling av nye og bedre behandlinger og tjenester, samt fremme gode organisatoriske løsninger i helsetjenesten. Innovasjonsvirksomheten er forskningsbasert.
- Førsteamanuensis Grete Mehus er ansvarlig for distriktsykepleieemnene ved IHO Hammerfest. Hun etablerte og leder forskningsgruppen «Rural and Remote Nursing and Health Care in Arctic and North- Sami Area». Forskningsgruppen fokuserer på lokalt basert distriktforskning og bidrar med kunnskap om utfordringer knyttet til sykepleiepraksis, utdanning, helse og livsstil i et distriktperspektiv. Mehus har spesiell kunnskap om og fokus på Finnmarks befolknings livsutfoldelse og samiske pasienters møte med helsevesenet.

Rekrutteringsgrunnlaget og samfunnets behov

ABIKO-utdanningene har hatt en god tilstrømning og gjennomføring de siste årene. Videreutdanningene har vist seg å være populære, men det har tidligere vært utfordringer knyttet til rekruttering av studenter ved det eksisterende masterprogram i sykepleie.

En rekke tiltak er rettet mot økt rekruttering generelt, og spesielt rettet mot studieretningen sykepleiefaglig fordypning:

- «Åpen dag» med stand og informasjon om masterprogrammet i sykepleie på IHO ved publisering av studiekatalogen.
- Forbedret informasjon om studietilbudet gjennom tydeligere læringsmål, enhetlige rekrutteringsgrunnlag og kvalifikasjoner.

- Fleksibilitet og mulighet for innpass av emner inntil 40 studiepoeng i studieretningen sykepleiefaglig fordypning.
- Organisering av studentgrupper ved flere studiesteder, med mulighet for undervisning og oppfølging via IKT med ansvarlig vitenskapelig personell tilgjengelig.
- Medvirkning fra tjenestefeltet i studieplanarbeidet.
- Informasjon til studiesentre i Troms om planene for masterprogrammet.
- Kartlegging og informasjonsspredning av statlige økonomiske støtteordninger for å stimulere til fagfordypning.
- Individuell oppfølging av studenter fra tilbudsbrevet til studiestart og videre i studentforløpet vil sikre bedre gjennomføring.

Det er allerede gjennomført en intensiv rekrutteringsinnsats høst/vinter 2016/2017 i både spesialist- og primærhelsetjenesten for det eksisterende masterprogram i sykepleie. Det har resultert i bedre oppmøte i august 2017 sammenlignet med tidligere kull. IHO vurderer dette som et signal på at tjenestefeltet etterspør masterstudium i sykepleie.

Beskrivelse av læringsutbyttet og samsvar med NKR; begrunnelse av faglige valg og vurderinger
 Masterprogrammet i sykepleie har en klar og felles overordnet profil som skal omfavne alle de 6 studieretningene. Programmet skal utdanne sykepleiere med avansert kompetanse for å imøtekomme helsevesenets behov både i primær- og spesialisthelsetjenesten, i dag og for fremtiden i Nord-Norge. Programmet har en tydelig profil som vektlegger klinisk spesialkompetanse og faglig ledelse som skal svare på helsetjenestens behov for fremtidige spesialsykepleiere og sykepleiere i ulike deler og nivåer av helsetjenesten. En oppnådd mastergrad i sykepleie gir avansert kompetanse for å gjøre faglige vurderinger og ivareta pasient og pårørende i komplekse, akutte situasjoner og langvarige forløp. Studentene kvalifiseres til kunnskapsbasert tilnærming, kritisk analyse og etisk refleksjon i sykepleiefaglig praksis. I utforming av læringsutbyttebeskrivelsen har faggruppen vektlagt at kandidaten skal oppnå følgende:

Kunnskaper:

- avansert kunnskap innenfor fagområdet og spesialisert innsikt i et avgrenset område
- inngående kunnskap om fagområdets vitenskapelige teori og metoder
- anvende kunnskap på nye områder innenfor fagområdet
- analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet

Ferdigheter:

- analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer
- analysere eksisterende teorier, metoder og fortolkninger innenfor fagområdet og arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning
- bruke relevante metoder for forskning og faglig utviklingsarbeid på en selvstendig måte, og kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer

Generell kompetanser:

- analysere relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger
- anvende sine kunnskaper og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og prosjekter
- formidle omfattende selvstendig arbeid og behersker fagområdets uttrykksformer
- kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner

- gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer innenfor fagområdet, både med spesialister og til allmennheten
- bidra til nytenking og i innovasjonsprosesser

Fagmiljøets tilrettelegging for at studentene kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen

De rammeplanfestede studieretningene har opptil 50 % klinisk veiledet praksis som skal gi studentene den nødvendige handlingskompetanse- og beredskap som kreves for å arbeide som spesialsykepleier. Gjennom både de teoretiske og praktiske emnene benyttes studentaktive læringsformer i tillegg til forelesninger og lærerstyrte seminarer. På alle studieretningene benyttes gruppearbeid. Ferdighetstrening har en sentral plass, spesielt i første og andre semester. Gjennom fullskalasilmulering med avanserte pasientsimulatorer gjennomføres teamtrening i et simulert miljø med fokus på læringsmål, hvor samhandling og kommunikasjon står sentralt. Gjennom denne treningen får studentene integrere det teoretiske grunnlaget og de praktiske ferdighetene som de har innøvd. Videre vektlegges ulike former for skriftlige arbeider for å medvirke til refleksjon, bevisstgjøring og læring. Caseoppgaver benyttes både i undervisning og som eksamensoppgave. Fellestrekk for caseoppgaver er at de krever analyse og vurdering av spesifikke situasjoner fra praksisfeltet. Teori benyttes sammen med praksiserfaringer for å forstå situasjoner og drøfte mulige løsninger på casen.

I tillegg til valg av varierte læringsformer og –situasjoner legger programmet opp til systematisk evalueringsarbeid hvor studentene inviteres til å evaluere emnene og gjennom evalueringene bidra til videre utvikling av emner så vel som det totale studieprogrammet.

Ordninger for internasjonalisering i studieprogrammet og studentutveksling

Førsteamanuensis Åshild Fause har vært sentral i utviklingen av et nettkurs i sykepleiens historie i samarbeid med et stort internasjonalt nettverk. Det engelskspråklige emnet er lagt opp som et MOOC (Massive Open Online Course), og er allerede tatt i bruk i en rekke land. Kurset er integrert i alle ABIKO-utdanningene fra og med 2017, samt i master i sykepleie som et eget emne innen sykepleiens historie og teorigrunnlag (SYP 3002, 10 stp.)

(<http://nursingtraditionhistory.helsekompetanse.no/introduction>).

I 2015 inngikk IHO en avtale med Institutt for Folkesundhed ved Universitetet i Aarhus. Denne avtalen beskriver utveksling av master- og ph.d.-studenter og undervisere, utvikling av felles undervisning, felles forskningsprosjekter, samt felles seminarer og kurs. Det vil være fokus på studentutveksling fremover, og det etableres ytterligere kvalitetssikrede tilbud.

Dosent Bente Nordbye ved IHO leder nettverket Northern Nursing Education Network (NNEN), og det foreligger en egen samarbeidsavtale som innebærer studentutveksling, lærerutveksling, prosjektsamarbeid og forskningssamarbeid. Studieleder er involvert i dette nettverket sammen med Bente Nordbye og Mari Wolf Skaalvik. Det foreligger også en søknad om finansiering av et prosjektsamarbeid mellom Saskatchewan (Canada), Ilisimatusarfik (Universitetet på Grønland) og UiT: *An Innovative Pathway for A Culturally Relevant Health Workforce: A Greenlandic Model for Interprofessional Education*.

Denne søknaden bygger på det allerede etablerte samarbeidet med Universitetet på Grønland (<http://www.northernnursingeducation.com/uarectic/>).

Studieprogrammets faglige ledelse

Master i sykepleie ledes av studieleder i full stilling som har hovedansvar for masterprogrammet. Hver studieretning ledes av en fagansvarlig, og disse danner et team rundt studieleder. I tillegg ledes hvert enkelt emne av emneleder med delegert emneansvar. Studieleder for master i sykepleie rapporterer til avdelingsleder for masterprogram ved IHO. Avdelingsleder er underlagt instituttleder.

Fagmiljøets størrelse

Ved master i sykepleie og ABIKO-videreutdanningene har det vært arbeidet godt og systematisk for å øke formell kompetanse blant vitenskapelig ansatte. Programmet som søkes opprettet har i dag en andel lærere med førstestillingskompetente på 55 %, derav 19,5 % med professorkompetanse. En ansatt vil oppnå lektorkompetanse i løpet av 2017, mens en annen ansatt i ph.d.-utdanningen planlegger innlevering av avhandlingen og disputas i 2017.

To deltidsstillinger og en full stilling lyses ut høsten 2017.

Det totale fagmiljøet vil dekke programmets behov for akademisk og spesialisert klinisk kompetanse, teoretisk og praktisk undervisning og veiledning innen alle studieretninger.

Det blir utlyst en stipendiatstilling tilknyttet studieretning barnesykepleie som vil ha sin undervisningsplikt på masterprogrammet i sykepleie.

Sentrale elementer i studiet

I forslaget til ny studieplan har medisinsk og naturvitenskapelig kunnskap stor plass uten at det nødvendigvis gjenspeiles direkte i studieplanen. Tematikken er gjennomgående i de fagspesifikke emnene for alle studieretninger, og finnes i hvert emnes læringsutbyttebeskrivelse.

Fagmiljøet har utviklet et eget emne for å samkjøre undervisning, som i dag allerede er felles for studieretningene ABIO. Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) er trukket frem i beskrivelsen av alle studieretninger i tillegg til et eget felles emne for ABIKO med fokus på temaet. TPS er en gjennomgående satsning i hele utdanningen.

Andel klinisk praksis og fagspesifikke emner oppfyller kravene beskrevet i rammeplanene for ABIKO-utdanningene, der 50 % av studiepoengene opptil godkjent spesialsykepleier er klinisk praksis. Fagspesifikke emner har samme omfang som tidligere, men vitenskapsteori, metode, fagforståelse og etikk er nå egne emner. Tidligere var denne undervisningen lagt til fagspesifikke emner. Ferdighetstrening og simulering gjennomføres for ABIKO-utdanningene i alle tre semestre i de fagspesifikke emnene.

Fag, disipliner og kunnskapsområder i studieprogrammet

Studietilbudet sykepleie er en spesialisering i sykepleiefag, som bygger på grunnutdanningen, med følgende faglige fordypninger: sykepleiefaglig fordypning, anestesi-, barne-, intensiv-, kreft- og operasjonssykepleie.

Gi en begrunnelse for at studieprogrammet er tilstrekkelig bredt og forankret i et bredt nok fagmiljø.

Gjennom det nye masterprogrammet i sykepleie kombineres en faglig fordypning innen klinisk sykepleie med studieretninger innen spesialsykepleie. Studieretningene har mye til felles, samtidig er de ulike og representerer dermed en bredde innen sykepleiefaget.

Begrunnelse for at fagmiljøet er bredt og stabilt

Ved eksisterende master i sykepleie og de nye studieretningene anestesi-, barne-, intensiv-, kreft- og operasjonssykepleie har det vært arbeidet godt og systematisk for økt formell kompetanse blant de vitenskapelig ansatte. En stor andel av de vitenskapelig ansatte har vært tilsatt i flere år, og representerer en bredde inne sykepleiefaget, hvorav alle spesialiseringsretningene er representert. I tillegg innehar fagpersonalet en betydelig kompetanse innen sykepleierfaglig grunnlagstenkning, vitenskapsteori og forskningsmetode, med kunnskap både innen kvalitative og kvantitative forskningsmetoder.

Begrunnelse for fagmiljøets faglige kompetanse

Av 12 fulltidsstillinger er 1,8 stillinger besatt av vitenskapelig ansatte med professorkompetanse, og masterprogrammet har en 55 % andel ansatte med førstestillingskompetanse.

En av de ansatte vil oppnå lektorkompetanse i løpet av 2017. En ansatt disputerte for ph.d.-graden 09.06.2017, og får påfølgende opprykk som førsteamanuensis. En ansatt deltar i førstelektorprogram, og en ansatt i 20 % stilling forventes å levere sin ph.d.-avhandling i løpet av det neste halvåret.

Begrunnelse for at fagmiljøet har relevant kompetanse for studieprogrammet

Det totale fagmiljøet vil dekke programmets behov for akademisk og spesialisert klinisk kompetanse, teoretisk og praktisk undervisning, samt veiledning innen alle studieretninger.

Det blir utlyst en stipendiatstilling tilknyttet studieretning barnesykepleie som vil ha sin undervisningsplikt på master i sykepleie.

Begrunnelse for at fagmiljøet har forskningsresultater på høyt nivå.

Fagmiljøet innen sykepleie har siden fusjonen mellom UiT og Høgskolen i Tromsø i 2009 systematisk bygd opp en forskningskompetanse som er på høyt internasjonalt nivå innen sykepleiefaglig forskning. Et eksempel er forskningsgruppen *Pasientnær sykepleieforskning*, ledet av professor Sissel L. Storli. Forskningsgruppens fokus er å styrke sykepleiefaglig fagutviklingsaktivitet og forskningsproduksjon. Begrepet «pasientnær» brukes på to nivå: Det ene nivået dreier seg om empiriske studier i sykepleiepraksis, nærstudier av menneskers erfaringer med sykdom og kriser, og studier på oppøving av sykepleie. Det andre nivået forstås som grunnforskning i sykepleie og omhandler historiske studier av sykepleiepraksis eller filosofiske nærstudier av sykepleie. Følgende ansatte er med i denne gruppen: Ingunn Elstad, Åshild Fause, Martha Bogstrand, Unni Igesund, Monica Kvande, Jan-Thore Lockertsen, Geir Lorem og Ragnhild Nicolaisen. Av instituttets samlede publikasjonspoengproduksjon på til sammen 48, 79 og 53 i årene 2014, 2015 og 2016, har forskningsgruppen *Pasientnær sykepleieforskning* generert henholdsvis 10 (21%), 12,5 (16%) og 8 (15%) publikasjonspoeng.

FoU-resultater i samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt

Masterprogram i sykepleie har over flere år hatt et særlig samarbeid med Forskningsenhet i klinisk sykepleie ved Universitetet i Aarhus, Danmark. I 2017 ble dette formalisert gjennom tilsetting som professor II av Charlotte Delmar som i 11 år har ledet og drevet denne forskningsenheten. Professor Delmar har en rekke publikasjoner og vil bidra i miljøet på master i sykepleie med strategisk forskningsledelse for hele programmet. Hun vil også bidra som medforfatter på publikasjoner og til å utvikle en strategi for forskning i de kliniske spesialitetene/fordypningene i programmet, spesielt relatert til det kliniske feltet. Delmar har lang erfaring i å søke eksterne forskningsmidler og vil være en betydelig ressurs med tanke på fremtidige stipendiater og postdoc stillinger på master i sykepleie og internasjonalisering.

Et annet sentralt – og i utgangspunktet lokalt forskningsarbeid - på sykepleiehistorie har i løpet av de siste årene i samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt gitt gode FoU-resultater.

3. Forskerlinje i psykologi

Arbeidet med forskerlinje i psykologi startet i 2012-2013, da Det helsevitenskapelige fakultet utredet muligheter for forskerlinje i flere fag enn medisin. To studieprogram pekte seg ut som fag som var egnet for og hadde behov for forskerlinje: odontologi og psykologi.

Institutt for psykologi reiste saken i Nasjonalt profesjonsråd for psykologi (NPP) høsten 2014, og NPP vedtok på sitt vårmøte 2014 å sende en samlet søknad til Kunnskapsdepartementet (KD) om

fullfinansiert forskerlinje i psykologi for alle de fire universitetene som har profesjonsstudium i psykologi. Søknaden ble forankret ved institutter og fakultet ved alle de fire universitetene og fikk støtte fra de respektive rektorer. Søknad med støttebrev fra rektorene ble sendt KD 11.12.2014. Brevet ble besvart i brev fra KD av 14.11.2015, der KD ba om å avvente kommende Stortingsmelding om kvalitet i høyere utdanning (Meld. St. 16 (2016–2017)).

Norges forskningsråd (NFR) kalte inn fagmiljøene i medisin, odontologi og psykologi fra de fire universitetene for å drøfte kvalitet og evaluering av forskerlinjer og studentstipendordningen. Resultatet av møtet var at Divisjon for vitenskap i NFR besluttet å sette ned en arbeidsgruppe for å utrede mulige pilotforsøk med forskerlinjer i flere fag. UiT meldte inn forskerlinje i psykologi som sin pilot og prodekan for forskerutdanning ved Helsefak, Jan Rosenvinge som medlem inn i arbeidsgruppen. Instituttleder Ingunn Skre ved institutt for psykologi (IPS) ble også invitert til å delta i arbeidsgruppen. Resultatet av arbeidet ble en rapport til styret i NFRs divisjon for vitenskap som sommeren 2017 vedtok opprettet og finansiert 5 forskerlinjepiloter finansiert av NFR og med oppstart i 2018, blant annet psykologi ved UiT. Tildelingsbrevet vil mest sannsynlig ikke sendes før statsbudsjettet for 2018 er vedtatt.

Studentaktiv forskning kan bidra til å fange opp studenter med interesse og talent for forskning. Formålet med forskerlinje- og studentstipendordninger er å rekruttere studenter til en forskningskarriere tidlig i studieløpet og derved å styrke deres motivasjon og muligheter for å gå videre med et ph.d.-studium som motvekt til et attraktivt avtakerfelt utenfor academia med hensyn til karrieremuligheter og lønnsvilkår.

Målet med å utvide forskerlinjeordningen til flere fag er å bidra til

- å øke rekruttering til forskning innenfor fag som sliter med rekruttering til forskerstillinger eller hvor kompetansebehovet er antatt å øke i fremtiden.
- å øke gjennomføringsprosent i ph.d.-utdanningen, og redusere gjennomføringstid og alderen ved fullføring av ph.d. innenfor aktuelle fag.
- å styrke koblingen mellom forskning og utdanning tidligere i studieløpet.

Kvalitetssikring, faglig nivå, relevans, læringsutbytte og arbeidsomfang

Forskerlinja i psykologi reguleres av eksamensforskriften ved UiT, ph.d.-forskriften med utfyllende bestemmelser for Helsefak og retningslinjer for kvalitetssikring ved UiT.

Veileder og student leverer årlige fremdriftsrapporteringer til fakultetet. Evalueringen er et arbeidskrav for studenten. På overordnet nivå skal forskerlinjen jevnlig evalueres internt og eksternt, i tråd med retningslinjene for kvalitetssikring ved UiT.

Forskerlinjen skal forberede studentene på en avkortet ph.d.-utdanning og gi grunnlag for en forskerkarriere.

Bestått forskerlinje i psykologi, herunder opplæringsdelen i ph.d.-programmet kvalifiserer studenten for videre forskerutdanning (ph.d.-studium), og for å søke både øremerkede stipendiatstillinger for forskerlinjen og åpne stipendiatstillinger ved UiT og andre læresteder.

Rekrutteringsgrunnlag og samfunnets behov for den aktuelle kompetansen

Ved profesjonsstudiet i psykologi ved UiT har antallet studieplasser økt fra 24 til 49 i perioden 2009-2015. I samme periode har UiT årlig hatt gjennomsnittlig 3 disputaser i psykologi (0-6 disputaser per år). IPS har stort rekrutteringsbehov til vitenskapelige stillinger i årene fremover, både på grunn av økningen i studenttallet og naturlig avgang. Instituttet har rekruttert nye vitenskapelige ansatte fra hele verden og særlig Europa. Nesten ingen av disse har psykologautorisasjon basert på cand.psychol.-grad eller tilsvarende. Imidlertid er det sterkt behov

for også å utdanne norske psykologer med doktorgrad som kan bekle stillinger tilknyttet profesjonsstudiet, der det kreves både norsk psykologkompetanse (cand.psychol.) og doktorgrad.

Psykologi er et svært populært fagområde. Inntakskvaliteten til studieprogrammene er meget høy og frafallsprosenten er knapt målbar. Med 49 studenter per kull i profesjonsstudiet og 10 studenter på mastergradsprogram ser IPS optimistisk på kunne rekruttere velegnete studenter til en forskerlinje.

På samme måte som i ph.d.-utdanningen vil forskerlinjestudenter arbeide med egne forskningsprosjekter. Under opplæringsdelen vil studentene ha felles undervisning med andre forskerlinje-studenter samt ph.d.-studenter ved fakultetet. I tillegg vil studentene bli fulgt opp av sine veiledere og bli inkludert i forskningsmiljøet.

Læringsutbyttets samsvar med NKR

Utfordringen med en læringsutbyttebeskrivelse for forskerlinjer er at studenten har en raskere progresjon enn i et «normalforløp». Ved opptaket har studenten omtrent fullført bachelornivået, og deltar i ph.d.-utdanningen før mastergraden eller profesjonsstudiet er fullført.

Læringsutbyttebeskrivelsen i forskerlinja er tilpasset studentens progresjon gjennom utdanningen. Kvalifikasjonsrammeverket har ikke egne nivåbeskrivelser for forskerlinje-konseptet, slik at fagmiljøet legger sine egne erfaringer til grunn. Det må for ordens skyld legges til at forskerlinje-konseptet ble skapt lenge før Kvalifikasjonsrammeverket så dagens lys.

Sentrale deler av studiet

Forskerlinjen i psykologi består av to deler: en opplæringsdel og en forskningsartikkel.

Opplæringsdelen er identisk med den obligatoriske forskerutdanningen til ph.d.-graden ved fakultetet, og gir 30 studiepoeng.

Studenten skal som resultat av sin forskning skrive en vitenskapelig artikkel eller manuskript som fortrinnsvis publiseres i et internasjonalt tidsskrift med fagfelleevaluering. Forskerlinjestudenten skal være første- eller andreforfatter av artikkelen. Bestått forskningsartikkel utgjør 90 studiepoeng. Artikkelen skal skrives på engelsk.

Ordninger for internasjonalisering i studieprogrammet og studentutveksling

Studentene ved forskerlinja i psykologi har mulighet til et utvekslingsopphold som del av sitt hjemmehørende studieprogram fordi IPS har flere utvekslingsavtaler som kan være relevante for dem.

Studieprogrammets faglige ledelse

Det helsevitenskapelige fakultet har det administrative og faglige ansvaret for studiet gjennom programstyret for forskerutdanning, med relevant delegasjon av oppgaver til IPS.

Programkomiteen for forskerlinja i psykologi vil være ansvarlig for gjennomføring av studieplanen, og forskerlinjestudentene vil bli fulgt opp individuelt av en programkoordinator. Det administrative ansvaret for forskerlinjen må avklares.

4. Bachelor i ambulansefag

Siden 2012 har spørsmålet om oppretting av et studietilbud innen ambulansefag på universitets- eller høgskolenivå vært drøftet. I november 2013 opprettet Helsedirektoratet en arbeidsgruppe til å utarbeide forslag til ny utdanningsmodell for ambulansepersonell. Arbeidsgruppens rapport

(«Kompetansebehov i ambulansesfag», 2014) inngår i Helsedirektoratets anbefaling til departementet.

Arbeidsgruppens vurderinger peker på at ambulansetjenesten har behov for økt kompetanse. Som en følge av endret organisering av tjenestetilbudet og samhandlingsreformen legges det vekt på endring i organisering av legevakt og økt spesialisering av sykehusfunksjoner.

Ambulansetjenesten blir i større grad enn tidligere brukt i vurderingsoppdrag for legevaktsentralen og vakthavende lege. Økt kompetanse innen medisinsk vurdering er derfor essensiell. Samlet sett økes kravene til ambulansetjenesten, både når det gjelder kapasitet og oppgaver. Utvikling av diagnostiske hjelpemidler og behandlingsmuligheter trekker i samme retning. En aldrende befolkning, der flere vil ha behov for helsehjelp, kortere liggetid i sykehus og økt satsing på rus og psykiske lidelser utfordrer også ambulansetjenestens samlede kompetanse.

I desember 2015 satte Nordnorsk samarbeidsorgan for helsefaglig utdanning ned en arbeidsgruppe med medlemmer fra UiT og Nord universitet for å utarbeide en felles nordnorsk studieplan for «Bachelor i ambulansesfag/paramedic». Studieprogrammet var opprinnelig planlagt som et samarbeid og en felles grad mellom Nord universitet og UiT. Nord universitet har i 2016 inngått et samarbeid med Helse Midt og vedtatt oppstart av bachelor i prehospitalt arbeid i Bodø og Namsos høsten 2017.

UiT hadde et ønske om å utvikle et eget bachelorprogram i ambulansesfag, og oppnevnte en studieplangruppe i desember 2016. Studieplan for ny bachelor i paramedisin ble ferdigstilt i juni 2017. Imidlertid er det også utarbeidet en nasjonal studieplan for bachelor i paramedic. Thomas Hansen, sekretær i studieplangruppen i Tromsø, har deltatt i arbeidsgruppen som har utarbeidet nasjonal studieplan. Den nasjonale studieplanen er sendt ut på høring, med høringsfrist 12. oktober 2017.

Hensikten med det nye studieprogrammet er å øke kompetansen innen paramedisin. Studieprogrammet er på bachelornivå med et omfang på 180 studiepoeng. Undervisningen er forskningsbasert, og studieplanen er i samsvar med kravene fra kvalifikasjonsrammeverket. I studiet ivaretas metodiske og teoretiske krav til studieprogram på bachelornivå, samt regionens behov for kompetanse innen fagfeltet.

For implementering av studiet mangles det fortsatt noen avklaringer:

- Med henblikk til studietilbudet innen ambulansesfag ved Nord universitetet, bes det om en utredning om tilstrekkelig rekrutteringspotensial i landsdelen.
- Den faglige ledelsen av studieprogrammet (for eksempel et programstyre) må avklares.
- Per i dag mangler studietilbudet finansiering. Universitetsledelsen er tydelig på at søknad om opprettelse av studieprogrammet ikke oversendes til universitetsdirektøren før finansieringen er avklart.
- Nye krav til akkreditering av studietilbud er under utarbeidelse. Arbeidet med kravskjemaet vil være omfattende, og innebærer blant annet at fagmiljøets størrelse og faglig bredde dokumenteres.

5. Videreutdanningsemnet HEL-6340 *Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care*

Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) som satsingsområde ved Helsefak er tydelig nedfelt i fakultetets strategiplan 2014-2020: «Helsefak skal være nasjonalt ledende i tverrprofesjonelt

samarbeid i utdanning og praksis med utgangspunkt i samarbeid på fakultetet og tett kontakt med praksisfeltet». Helsefak satser stort på TPS innen utdanning via ulike piloter, implementering av TPS-læringsaktiviteter, søknad om Senter for fremragende utdanning (SFU) og utvikling av langsgående plan for TPS som skal behandles i fakultetsstyret innen utgangen av året. Utdanningsforskning med fokus på TPS skal styrkes (FS-sak 21/2017) og stilling for professor i utdanningsforskning er utlyst nasjonalt og internasjonalt. Satsning på TPS må nødvendigvis innebære skoloring av egne vitenskapelig ansatte, profesjonsutøvere og veiledere i praksisfeltet.

Det strategiske utdanningsutvalg ved Helsefak behandlet emnebeskrivelsen i møte 1. desember 2016 (sak 3-16) med følgende vedtak:

1. SUV takker for godt arbeid med emnebeskrivelsen Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care.
2. Emnet godkjennes med de endringsforslag som fremkom i møte.
3. SUV ber emneledelsen klargjøre endelig dimensjonering, ressursbehov (faglig og administrativ) og faglig forankring med bakgrunn i de momenter som fremkom i møte.
4. SUV tilrår bruk av strategisk handlingsrom for strategisk oppbygging av tverrprofesjonelt læringsmiljø og tiltak for kompetanseheving

Emnet er utviklet i samarbeid med Linköping Universitet, avdeling for medisin- og helsefag. De nettbaserte læringsressursene er utviklet med utgangspunkt i tilnærmet like emnebeskrivelser begge studiesteder. Linköping vil tilby emnet som et ph.d.-emne (5 stp.) og Helsefak vil tilby emnet på masternivå (10 stp.). Opptak og eksamen skjer særskilt på hver av institusjonene. Emnet er 100% nettbasert på engelsk, med mulighet for skandinavisk språk, avhengig av søkermassen. Det planlegges gruppeaktiviteter på tvers av institusjonene og delt veilederansvar.

Inntil videre vil emnet lyses ut som et videreutdanningsemne, da det ikke tilhører et studieprogram, men vil være aktuelt som et valgfritt emne innen flere masterprogram ved fakultetet. Emnets innhold er aktuelt og etterspurt i helsetjenesten. HelPed ønsker å gjennomføre en pilot i våren 2018 for å høste erfaringer med emnets gjennomførbarhet, kvalitet og ressursbruk. Den planlagte opptakskapasiteten i pilotfasen er 10-12 studenter. Linköping har oppstart av emnet i februar/mars 2018, og med hensyn til mulig samarbeid om undervisningsaktivitetene vil emnet ha parallellt oppstart i Tromsø.

Med henblikk til ressursbehovet for studietilbudet vises det til vedtak fra Strategisk utdanningsutvalg der man «tilrår bruk av strategisk handlingsrom». Ved første gjennomføring av pilot vil mye av emneutvikling og undervisningsoppgaver kunne løses innenfor HelPeds rammer. Det vil likevel være behov for faglig ressurs på til sammen ca. 10 % stilling. I tillegg er det behov for en studiekonsulent i ca. 10 % stilling for å sikre de administrative prosessene ved opptak og gjennomføring.

Sameline Grimsgaard
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Saksbehandler: rådgiver Verena Woltering

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
06.10.2017

Sak:
36/17

Forslag om å endre styresammensetningen ved fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Innstilling til vedtak:

1. Fra 1. januar 2022 er det ønskelig at fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet får samme sammensetning som øvrige fakultetsstyret og i tråd med Lov om universiteter og høyskoler.
2. Fakultetsstyret gir valgstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet fullmakt til å gjennomføre valget som beskrevet i saksfremlegget, der de nye enhetene sikres plass i fakultetsstyret fra 1. januar 2018.

Begrunnelse:

Universitetsstyret har i sak S29/17 besluttet at valgperioden ved UiT Norges arktiske universitet endres. Funksjonsperioden på fire år videreføres, men funksjonsperioden løper fra 1. januar 2018 og fram til 31. desember 2021. Sammensetningen og størrelsen på styrene skal være i tråd med tidligere vedtak, jf. S39/12, ephorte ref. 2012/1956. Valgstyrene er anmodet om å forberede og administrere nyvalg av representanter til fakultets- og enhetsstyret i henhold til valgreglene, men med enkelte tilpasninger.

Universitetsstyret oppnevner de eksterne styrerepresentantene til fakultetsstyret, der fakultetsledelsen gis anledning til å foreslå aktuelle kandidater. Studentutvalget (SU) ved Det helsevitenskapelige fakultet velger studentrepresentantene på egne valgmøter. SU har valgt studentrepresentanter som skal representere studentene for den tidligere funksjonsperioden, dvs. fra 1. august 2017 til 31. juli 2018.

I styresak S29/17 ble det gjort følgende enstemmige vedtak, jf. Vedtak punkt 3 i saken:

Det skal etableres overgangsordninger for fakultetsstyrene som sikrer sammenslåtte fakulteter representasjon i første styreperiode.

I saksfremlegget på side 18 står det; «Hensynet til faglig og geografisk spredning er også relevant å vurdere i forbindelse med sammensetning av fakultetsstyrene». «Etter mønster fra tidligere fusjoner ved UiT vil universitetsdirektøren foreslå at det lages overgangsordninger som sikrer de ulike delene av de nye fakultetene representasjon i den første styreperioden. Forslaget innebærer

at det i hvert fakultetsstyre skal være minst en representant i gruppene vitenskapelig ansatte og studenter som kommer fra de sammenslåtte enhetene på nivå 2. Dersom dette ikke oppnås allerede i kraft av det ordinære valgresultatet, vil fakultetsstyret utvides og suppleres med kandidater som har den relevante bakgrunnen.»

Studentutvalget velger selv sine representanter, men de er gjort kjent med endring i funksjonsperioden, samt forventningen om at studentrepresentanter fra de nye enhetene blir representert med representanter fra valggruppen. Studentrepresentanter velges for ett år til fakultetsstyret.

Valgapplikasjonen som benyttes av UiT Norges arktiske universitet ivaretar kun kjønnsutjevning mellom de nominerte kandidatene. Valgstyrene ved fakultetene er derfor blitt anmodet om å tilrettelegge, samt være aktive når det gjelder å rekruttere universitetsinterne kandidater ved de enhetene som berøres av sammenslåingen. Ved Helsefak er det Avdeling for vernepleie, Harstad og Idrettshøgskolen, Alta som blir to nye institutt ved fakultetet.

Valgstyret mener at den beste måten å ivareta de to nye instituttene og deres forventninger om å være representert i fakultetsstyret er gjennom å utvide fakultetsstyret, som i dag består av 13 styremedlemmer. Utvidelsen gjøres for en overgangsperiode på fire år, fram til 31. desember 2021. Valgteknisk så vil dette bli forsøkt løst gjennom ordinært valg for valggruppen. Velges nominerte representanter fra de nye instituttene direkte, så gjøres det ingen tilpasninger. Om man får en situasjon der ingen representanter fra de nye instituttene blir valgt, så vil valgstyret sørge for å ivareta hver av de nye instituttene med en representant og en vararepresentant. Her vil stemmeantallet på kandidatene være tellende, samtidig som valgstyret vil sørge for å ivareta kjønnsutjevning i valggruppen.

I forbindelse med fusjonen, så ble valgstyret og fakultetsledelsen oppmerksom på at Universitetsstyret, i sak S 39-12, hadde fattet vedtak om at fakultetsstyret ved Helsefak skulle ha 14 styremedlemmer fra 1. august 2013. Fakultetsstyret har i denne valgperioden bestått av 13 styremedlemmer. Valgstyret mener at en økning til 14 styremedlemmer i tråd med vedtaket som er fattet av universitetsstyret, vil i overgangsperioden frem til 31. desember 2021, være en god løsning. Fast vitenskapelige ansatte får i overgangsperioden fem styremedlemmer, der to av disse vil være øremerket henholdsvis Idrettshøgskolen og Avdeling for vernepleie.

Diskusjonen rundt fakultetsstyrets sammensetning har medført at vi har sett på styresammensetningen ved andre sammenlignbare enheter. Styrer ved statlige universiteter og høyskoler har som hovedregel 11 styremedlemmer. Universitetsstyret har en slik sammensetning fra høsten 2017. Fakultetet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning som er av en noe mindre størrelse enn Helsefak, har hatt et fakultetsstyre på 11 representanter, siden 1. august 2013. De vurderer i forbindelse med fusjonen med Finnmarksfakultetet å utvide sitt fakultetsstyre i kommende valgperiode, men har ennå ikke konkludert med hvordan dette skal gjøres.

Fakultetsstyret bes om å anmode universitetsstyret om å vedta en styresammensetning som er i tråd med Lov om universiteter og høyskoler for fakultetsstyret, ved Det helsevitenskapelige fakultet, fra 1. januar 2022.

Sameline Grimsgaard
dekan

—

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Leder av valgstyret Eli Berg, teknisk/administrativ representant og professor Ørjan Olsvik, representant for de fast vitenskapelig tilsatte og Åshild Strømmesen, sekretær for valgstyret.

Lov om universiteter og høyskoler : <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-04-01-15>

Avdeling vernepleie
Det helsevitenskapelige fakultet
Det juridiske fakultet
Det kunstfaglige fakultet
Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi
Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning
Fakultet for idrett, reiseliv og sosialfag
Fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi
Fakultet for naturvitenskap og teknologi
Tromsø Museum - Universitetsmuseet
Universitetsbiblioteket

Orientering om valgordningen for fakultets- og enhetsstyrer ved UiT Norges arktiske universitet

Universitetsstyret behandlet i sak S 29/17 ny faglig organisering ved UiT med virkning fra 1.1.2018. Vedtatte endringer i fakultets- og avdelingsstrukturen påvirker i noen grad valg av universitetsinterne representanter til de fakultetsstyrer som berøres av endringen. Funksjonsperioden for fakultets- og enhetsstyrer er fire år. Ny funksjonsperiode løper fra 1.1.2018 og fram til 31.12.2021. Unntaket er Fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi (IVT-fak), der inneværende funksjonsperiode løper til 31.12.2019. Sammensetning og størrelse av styrene skal være i tråd med tidligere vedtak, jf. S 39/12, ePhorte 2012/1956. Valgstyrene ved den enkelte enhet skal forberede og administrere nyvalg av representanter til fakultets- og enhetsstyrer i henhold til vedlagte valgregler, men med enkelte tilpasninger.

I dagens valgregler er start for valgperioden satt til senest 20. juni som var i tråd med tidligere funksjonsperiode. Valgstyret må denne gang ta hensyn til ny funksjonsperiode som løper fra 1. januar 2018. Universitetsdirektøren ber valgstyrene ved fakultetene i samarbeid med senioringeniør Thorger Berre ved Avdeling for IT komme fram til en passende startdato for valget. Av hensyn til den IT tekniske gjennomføringen med tilpasning av manntall og stemmerett, nominasjon av kandidater samt opptelling og kunngjøring av resultatet, anbefaler universitetsdirektøren at dette skjer senest i uke 47 eller uke 48. I henhold til valgreglene skal manntallet over stemmeberettigede ansatte legges ut senest fire uker før fastsatt valgdato, nominasjon av kandidater skal være oversendt valgstyret tre uker før valgdato, jf. § 3 og 5 i vedlagte valgregler. Se ellers valgregler for utfyllende informasjon.

Videre er det i styresak S 29/17 gjort følgende enstemmige vedtak, jf. vedtak punkt 3 i saken: *Det skal etableres overgangsordninger for fakultetsstyrene som sikrer sammenslåtte fakulteter representasjon i første styreperiode. IVT- og NT-fak skal ha overlappende styrerepresentasjon.*

Valget gjennomføres som kjent elektronisk, og er et preferansevalg med overførbare stemmer. Valgapplikasjonen, slik den er utformet i dag, kan ikke rent valgteknisk ivareta hensynet til dette vedtaket. Universitetsdirektøren foreslår av den grunn at valgstyret i denne sammenheng tilrettelegger og er aktiv når det gjelder å rekruttere universitetsinterne kandidater ved de enheter som berøres av sammenslåing. Valgstyret gis

i tillegg et utvidet mandat til å foreta nødvendig manuell tilpasning i etterkant av valget, slik at representasjon ved de sammenslåtte fakultetene slik det er beskrevet i vedtaket ivaretas. Det gjelder også overlappende styrerepresentasjon ved IVT-fak og NT-fak.

Vennlig hilsen

Jørgen Fossland
universitetsdirektør

Odd Arne Paulsen
personal- og organisasjonsdirektør

Vedlegg: Valgregler
Kopi: Avdeling for IT ved senioringeniør, Thorgeir Berre