

MØTEINNKALLING

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: MH2, L12.346, Tromsø
Møtedato: 26.04.2019
Tidspunkt: 08:30-12:30

Eventuelt forfall må meldes snarest på epost til Ashild.Strommesen@uit.no Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Møtet starter med en presentasjon av Professor Tom Dønnem, Institutt for klinisk medisin.

"Legges det til rette for kreftforskning ved UiT/UNN?"

- Med utgangspunkt i en prospektiv nordisk multisenterstudie ledet fra Tromsø"

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 5/19	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 6/19	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 21. mars 2019		2019/1258
OS 6/19	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
FS 7/19	Årsrapport informasjonssikkerhet 2018 og Strategi for informasjonssikkerhet 2019-2021 ved UiT Norges arktiske universitet		2019/1877
FS 8/19	Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved Helsefak		2018/5358
FS 9/19	Gjennomgang av instituttstrukturen på Helsefak 2019		2019/1958
FS 10/19	Helsefaks priser for 2019: Formidlingsprisen, Utdanningsprisen, Undervisningsprisen, Forskningsprisen og Pris til yngre forsker Eventuelt	X	2019/1688

FS 5/19 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
26.04.2019

Sak:
6/19

Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 21. mars 2019

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar møtereferatet fra fakultetsstyremøte 21. mars 2019.

Begrunnelse:

Fakultetsstyret har hatt referatet til merknadsbehandling.

Thrina Loennechen
dekan

Trond Nylund
Fungerende fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 21. mars 2019

MØTEPROTOKOLL

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
 Møtested: Haldde, Alta
 Møtedato: 21.03.2019
 Tidspunkt: 08:30-11:30

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Stener Kvinnsland	Leder	Ekstern representant
Nina Langeland	Medlem	Ekstern representant
Trond Brattland	Medlem	Ekstern representant
Rolv-Ole Lindsetmo	Medlem	Ekstern representant
Ranveig Lind	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Terje Thomsen	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Kolbjørn Rafoss	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Eirik Sødal Vole	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Vibeke Guddingsmo	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Erik Knutsen	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Elias M. Lorentzen	Medlem	Studentrepresentant
Kristoffer Klevjer	Medlem	Studentrepresentant
Dana Meknas	Medlem	Studentrepresentant

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Sameline Grimsgaard	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Kristin Andreassen Fenton	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Astrid Gramstad	Kristin Andreassen Fenton	Fast vitenskapelig ansattrepresentant

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Thrina Loennechen	Dekan
Johanna Sollid	Prodekan forskning
Trond Nylund	Konstituert fakultetsdirektør
Stein-Bjørnar Holmbukt	Seniorrådgiver økonomi

Merknader

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 1/19	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 2/19	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 5. desember 2018		2019/1258
FS 3/19	Tiltak for å styrke formell pedagogisk kompetanse for vitenskapelige ansatte i bistillinger		2018/1338
FS 4/19	Handlingsplan for Helsefak 2019-2022		2018/1404
OS 1/19	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
OS 2/19	Saker behandlet av dekan på fullmakt 05.12.2018-07.03.2019	x	
OS 3/19	Orientering om oppfølging og status på saker som styret har behandlet i 2018		2019/1258
OS 4/19	Årsregnskap 2018 - Det helsevitenskapelige fakultet		2018/1041
OS 5/19	Utvidelse av infrastruktur - kjernefasiliteter Tromsø University Proteomics Platform (TUPP)		2019/476
	Eventuelt		

FS 1/19 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner møteinnkallingen og sakslisten.

FS 2/19 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 5. desember 2018 2019/1258

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra fakultetsstyremøte den 5. desember 2018.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner referatet fra styremøte 5. desember 2018.

FS 3/19 Tiltak for å styrke formell pedagogisk kompetanse for vitenskapelige ansatte i bistillinger 2018/1338

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner oppretting av arbeidsgruppe og mandat.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Fakultetsstyret vedtok mandat og arbeidsgruppe med de endringene som kom i møte.

Merknad: Fakultetsstyret anmodet om arbeidsgruppen får oppnevnt 1-2 studentrepresentanter.

FS 4/19 Handlingsplan for Helsefak 2019-2022 2018/1404

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret tar enhetenes handlingsplaner til orientering, under forutsetning om at tiltakene er ihht egen budsjettramme eller etter avtale om finansiering fra strategiske midler.
2. Fakultetsstyret vedtar framtidig prosess for revideringer av handlingsplanene som foreslått i saksfremlegget.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

OS 1/19 Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

- Orientering om langtidsfravær i ledelsen ved Helsefak. Trond Nylund er konstituert som fakultetsdirektør. Åsne Høgetveit er tilsatt for å bistå fakultetsledelsen, blant annet i utredningen av instituttstrukturen som blir lagt frem for fakultetsstyret i juni møte.
- ADM2020 medfører en krevende arbeidssituasjon med en forholdsvis stor arbeidsbelastning for mange ansatte på Helsefak.
- Fakultetsledelsen arbeider med mange saker som har en grenseflate mot Universitetssykehuset Nord-Norge. Det ses på felles møtearenaer, deltakelse og hvilken myndighet de ulike møtearenaene skal være tillagt. UNN har sagt opp bistillingsavtalene med Helsefak. Det er behov for klarere avtaler ovenfor ansatte, men også knyttet til undervisningsporteføljen og praktisk klinisk undervisning. Helsefak og UNN har mye felles infrastruktur og det ses på om dette bør eies i fellesskap eller om en av partene bør eie og den andre leie. Det arbeides med å få på plass avtaler for å skape større forutsigbarhet fremover.
- Avdeling for komparativ medisin (AKM) er svært forsinket og medfører at mange ansatte, særlig i rekrutteringsstillinger har blitt forsinket. Det forventes en avklaring fra byggherre og det vil bli sendt ut informasjon fra fakultetsledelsen til de berørte institutt og forskere. Fakultetsstyret signaliserte at de er villige til å se på mulige måter å kompensere berørte forskere.
- Finnmarksmodellen er i slutfase som prosjekt. Avtalen reforhandles og modellen blir vidreført i normal drift.
- Universitetsledelsen og ledelsen ved Helsefak har dialogmøte 25. mars 2019 og dekanen presenterte kort sakene som tas opp.

- Innovasjon er tema for felles styreseminar med UNN-styret 25. april 2019. Prodekan forskning Johanna Sollid presenterte tentativt program.
- Universitetsstyret har besluttet at det både kan være råd og instituttstyrer på nivå tre. Saken legges frem for diskusjon på fakultetsstyremøte 26. april 2019.

Vedtak

Fakultetsstyret tar sakene til orientering.

OS 2/19 Saker behandlet av dekan på fullmakt 05.12.2018-07.03.2019 2019/1258

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 3/19 Orientering om oppfølging og status på saker som styret har behandlet i 2018 2019/1258

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 4/19 Årsregnskap 2018 - Det helsevitenskapelige fakultet 2018/1041

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

Merknad: Fakultetsstyret ønsker å få årsresultatet lagt frem som vedtakssak.

OS 5/19 Utvidelse av infrastruktur - kjernefasiliteter Tromsø University Proteomics Platform (TUPP) 2019/476

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.03.2019

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 6/19 Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
26.04.2019

Sak:
7/19

Årsrapport for informasjonssikkerhet og Strategi for informasjonssikkerhet 2019-2021 ved UiT Norges arktiske universitet 2019-2021 ved UiT Norges arktiske universitet

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret tar årsrapporten for informasjonssikkerhet (2018) til etterretning.
2. Fakultetsstyret ber om at Strategi for informasjonssikkerhet 2019-2021 ved UiT Norges arktiske universitet implementeres ved Helsefak.

Begrunnelse:

Det følger av Ledelsessystemet for informasjonssikkerhet¹ ved UiT Norges arktiske universitet at det skal utarbeides en årsrapport som gjennomgår arbeidet med informasjonssikkerhet («ledelsens gjennomgang»), jf. kapittel ni. Rapporten for 2018 ble behandlet av Universitetsstyret den 13.3.19, i sak S 8/19. Dette var første gangen årsrapport for informasjonssikkerhet ble behandlet av Universitetsstyret.

Universitetsstyret fattet følgende enstemmige vedtak:

1. *Universitetsstyret tar årsrapporten for informasjonssikkerhet (2018) til etterretning.*
2. *Styret ber om at årsrapporten tas opp i alle fakultetsstyret*

Fakultetsledelsen vil i tråd med vedtak fattet av Universitetsstyret, og i samarbeid med Avdeling for IT (ITA), som har fått ansvaret for å følge opp punkt to, i Universitetsstyrets vedtak, presentere årsrapporten for fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet. ITA vil særskilt peke på de utfordringene som skal løses, samt hvilken betydning dette får for Helsefak. Disse spørsmålene har naturlig nær sammenheng med strategien for informasjonssikkerhet (2019-2021), som ble vedtatt i samme møte av Universitetsstyret, i sak S 9/19. Fakultetsledelsen vil ivareta implementeringen av strategien ved Helsefak i tråd med fakultetsstyrets vedtak. Strategien er derfor vedlagt saken, samt saksfremlegg til årsrapporten og Strategi for informasjonssikkerhet 2019-2021 ved UiT Norges arktiske universitet som ble behandlet i Universitetsstyret.

Thrina Loennechen

Trond Nylund

¹ <https://uit.no/sikkerhet>. Tidligere «Styringssystem for informasjonssikkerhet». I årsrapporten benyttes "styringssystem" da det var begrepet som ble benyttet på det tidspunktet saken ble behandlet i Universitetsstyret".

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

- 1 Årsrapport informasjonssikkerhet - 2018
- 2 Årsrapport om informasjonssikkerhet ved UiT 2018
- 3 Ny informasjonssikkerhetsstrategi for UiT - 2019-2021
- 4 Strategi for informasjonssikkerhet 2019-2021 ved UiT Norges arktiske universitet. Unntatt off. §24,3

SAKSFRAMLEGG

Til:
Universitetsstyret

Møtedato:

Sak:

Årsrapport informasjonssikkerhet - 2018

Innstilling til vedtak:

Universitetsstyret tar årsrapporten for informasjonssikkerhet (2018) til etterretning.

Begrunnelse:

Det følger av Styringssystemet for informasjonssikkerhet¹, pkt 6.3, at det skal utarbeides en årsrapport som gjennomgår arbeidet med informasjonssikkerhet («ledelsens gjennomgang»). Rapporten har vært utarbeidet én gang tidligere, for 2017.

Dette er første gang rapporten leveres til Universitetsstyret til behandling.

Universitetsstyret har, som øverste organ ved UiT, ansvaret for at UiT ivaretar informasjonssikkerheten på en tilfredsstillende måte. Gjennom denne årsrapporten får styret status på arbeidet med informasjonssikkerhet på UiT, og mulighet for å følge opp dette ansvaret.

Rapporten beskriver blant annet sikkerhetsorganiseringen, de viktigste avvikene som er behandlet i 2018, status på risikovurderinger og -håndtering mm.

Våren 2019 blir det fremmet forslag om ny informasjonssikkerhetsstrategi, og i denne er det foreslått en rekke tiltak som skal gjennomføres i perioden 2019 tom. 2021. I fremtidige årsrapporter vil status på gjennomføringen av disse tiltakene bli inntatt.

Universitetsdirektørens vurdering

Som årsrapporten viser har UiT ikke kommet så langt som ønskelig i arbeidet med informasjonssikkerhet. Det skjer imidlertid en positiv utvikling på området, særlig gjennom arbeidet med ny strategi for informasjonssikkerhet. Denne strategien vil være krevende å gjennomføre, men nødvendig. De tiltakene som er foreslått i strategien vil hjelpe UiT med å få bedre systematikk i arbeidet med informasjonssikkerhet.

Universitetsdirektøren tar informasjonssikkerhet på alvor, og ønsker å sette fokus på de tiltakene som er nødvendig for å bedre tilstanden. Dette inkluderer ikke minst å gi informasjonssikkerhet tilstrekkelig oppmerksomhet i ledelseslinjen og i styrende organer, slik som beskrevet i årsrapporten.

¹ <https://uit.no/sikkerhet>

Jørgen Fossland
universitetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Ingvild Stock-Jørgensen

Vedlegg

1 Årsrapport - informasjonssikkerhet - 2018

Avdeling for IT
19.2.2019



Innhold

1. Status på tiltak fra foregående årsrapport	2
2. Sikkerhetsmål og strategi	2
3. Kriterier for akseptabel risiko	2
4. Sikkerhetsorganisering	2
5. Avviksmeldinger	5
5.1. Oppsummering avvik	8
6. Status på risikovurderinger	9
7. Status på risikohåndtering	10
8. Ressurs- og kompetansebehov	10
9. Revisjon av styringssystemet	11

Det følger av Styringssystemet for informasjonssikkerhet, pkt 6.3, at det skal utarbeides en årsrapport som gjennomgår arbeidet med informasjonssikkerhet («ledelsens gjennomgang»). Rapporten har vært utarbeidet én gang tidligere, for 2017.

Årsrapportens utforming er basert på mal fra Sekretariatet for informasjonssikkerhet for UH-sektoren (uninett.no/infosikkerhet/styringssystemer), og følger samme oppsett som tidligere rapport.

Informasjonssikkerhetsrådgiverne har vært sterkt involvert i arbeidet med GDPR-prosjektet ved UiT, også på spørsmål utenfor informasjonssikkerhetsfeltet (andre områder innenfor personvern). Sommeren 2018 ble antall rådgivere redusert fra to til én, da den ene rådgiveren sa opp sin stilling. En del planlagt arbeid innenfor informasjonssikkerhet har derfor måtte vente, og dette medfører at momenter som var påpekt i forrige rapport igjen blir fremhevet i denne.

Om personvern og informasjonssikkerhet

Ofte blir personvern og informasjonssikkerhet omtalt som om det går ut på det samme, og vi finner derfor grunn til å foreta en kort, innledende avklaring.

Informasjonssikkerhet (ivaretagelse av informasjonens konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet) er en viktig del av ivaretagelse av personvernet, og følgerlig sentrale forpliktelser etter personopplysningsloven og personvernforordningen (GDPR).

Imidlertid skal sikkerheten også ivaretas for informasjon som *ikke* inneholder personopplysninger (f.eks bygghdata, økonomiske data, forskningsdata som ikke omhandler personer etc).

Tilsvarende gjelder også motsatt. Det er langt mer til ivaretagelsen av personvernet enn informasjonssikkerhet. Eksempelvis må man etter GDPR ha et lovlig grunnlag for å behandle opplysningene (f.eks samtykke, oppfyllelse av avtale mv), det er særskilte vurderinger knyttet til gjenbruk, rettighetene til personene skal ivaretas (f.eks informasjonsplikt, rett til innsyn, sletting, retting etc). Dette er ikke del av *informasjonssikkerheten*, men blant de øvrige, sentrale forpliktelser UiT er underlagt etter lovverket (GDPR mv) for ivaretagelse av personvernet.

Denne rapporten omhandler kun UiTs arbeid med *informasjonssikkerhet*.

1. Status på tiltak fra foregående årsrapport

Følgende ble pekt på i forrige rapport:

- **Behov for ny informasjonssikkerhetsstrategi**

Dette arbeidet har pågått høsten 2018, og ny informasjonssikkerhetsstrategi (2019-2021) skal fremmes Universitetsstyret i løpet av våren 2019.

- **Kriterier for akseptabel risiko anbefales gjennomgått**

Disse er tatt inn i arbeidet med ny informasjonssikkerhetsstrategi (2019-2021).

- **Gjennomgang av sikkerhetsorganiseringen**

Arbeidet med dette er satt på vent til ny strategi er vedtatt.

- **Revisjon av styringssystemet**

Arbeidet er i gang, men revidering av de enkelte deler må tas fortløpende. Slik det er nå anbefales det ikke å kjøre et prosjekt med full revisjon av hele styringssystemet for så å vedta en samlet «pakke».

2. Sikkerhetsmål og strategi

Som påpekt i årsrapporten for 2017 er det behov for en ny informasjonssikkerhetsstrategi. Dette arbeidet ble igangsatt høsten 2018, og konsulentselskapet Gartner har tilrettelagt og bistått i arbeidet. Den nye strategien vil gjelde for perioden 2019-2021.

3. Kriterier for akseptabel risiko

Det fins enkelte kriterier for akseptabel risiko, vedtatt av Universitetsstyret våren 2015 da styringssystemet ble vedtatt. Vi ser at disse bør gjennomgås, og punktet bør revideres. I dag er kriteriene angitt på et svært overordnet nivå. Selv om disse kriteriene ikke kan bli for detaljerte, bør de revideres slik at de blir lettere tilgjengelig når enhetsleder, systemeier, prosjektleder mv skal gjennomføre risikovurderinger og avgjør hva som er akseptabel risiko i det aktuelle tilfellet.

Arbeidet med dette er tatt inn i prosjektet som utarbeider ny informasjonssikkerhetsstrategi.

4. Sikkerhetsorganisering

Gjennom styringssystemet er sikkerhetsorganiseringen fastsatt (kap. 3). Nedenfor gjengis enkelte av de rollene som er del av sikkerhetsorganiseringen.

Universitetsdirektør har ansvar for informasjonssikkerhet på et overordnet nivå, herunder å sette av tilstrekkelig med ressurser til arbeidet med informasjonssikkerhet.

IT-direktør er informasjonssikkerhetsansvarlig. IT-direktøren har forvaltningsansvaret for informasjonssikkerhet, og er gitt instruksjonsmyndighet overfor alle enheter ved UiT i saker som angår informasjonssikkerhet.

Informasjonssikkerhetsrådgiverne utøver IT-direktørens myndighet. Dette var tidligere to stillinger; IT-sikkerhetssjef samt jurist. Per årsskiftet er det kun én stilling (jurist), men det er ansatt en ny informasjonssikkerhetsrådgiver som skal tiltre i februar 2019.

Videre har CSIRT¹ rollen for å håndtere IT-hendelser mens de skjer.

Enhetsledere² er ansvarlig for å tilfredsstille krav til informasjonssikkerhet i egen enhet, herunder blant annet å gjennomføre risikovurderinger og iverksette nødvendige tiltak.

Vi ser at det er behov for gjennomgang av deler av sikkerhetsorganiseringen. Situasjonen er tilnærmet uendret fra rapporten for 2017, så flere av de samme betraktningene er tatt inn nedenfor.

- **CSIRT:** Avdelingen har ikke tilstrekkelig fokus på den operative rollen til CSIRT. Pt. har UiT ikke et tilstrekkelig godt fungerende responsteam for IT-sikkerhetshendelser.
- **Forholdet mellom styringssystemet for informasjonssikkerhet ved UiT og kvalitetssystemet ved Avdeling for IT (ITA):** I dag er det en stor grad av overlapp mellom styringssystemet og kvalitetssystemet, spesielt når det gjelder avviksbehandling. Dette er uheldig da det blir uklart hva avviksrutinene skal være, vi får ikke utnyttet ressursene optimalt og vi risikerer dobbeltbehandling og klar kommunikasjon.

Kvalitetssystemet gjelder kun ITA, mens styringssystemet gjelder hele UiT. Vi kan ikke få en situasjon der visse typer avvik skal meldes på en måte hvis de skjer innad på ITA, og på en annen måte hvis det skjer på en annen enhet.

Dette medfører at informasjonssikkerhetslinja ikke får full oversikt over informasjonssikkerhetsavvik som oppstår på ITA, eksempelvis knyttet til kryptovirus, tyveri av PC, passord på avveie, misbruk av systemer mv. Dette gjør også at denne rapporten ikke viser det fulle bildet. I 2018 er det tatt noen grep for å bedre kommunikasjonen her, men dette må ha fokus også i 2019.

- **Forholdet mellom operativ rolle og forvaltningsrollen:** Frem til sommeren 2018 hadde IT-sikkerhetssjef både det operative ansvaret og en stor rolle inn i forvaltningsoppgavene rundt informasjonssikkerhet, noe som var et for stort omfang for én person. Det operative og forvaltningsarbeidet må skilles mer enn hva var tilfellet før. Imidlertid er det slik at personen som innehadde stillingen forlot UiT sommeren 2018, og det har ikke kommet inn en ny person i tilsvarende stilling. UiT har store utfordringer i det operative arbeidet, og dette må få fokus og ressurser i 2019.

Det må være faste møtepunkter mellom forvaltning og de operative leddene, så selv om de skilles mer enn i dag skal det fremdeles være et løpende samarbeid og dialog.

- **Fokus hos ledelsen:** Informasjonssikkerhet har i dag for lite fokus hos ledelsen ved UiT, og bør jevnlig være tema i møter mellom informasjonssikkerhetsansvarlig (IT-direktør) og universitets toppledelse. Også ledelseslinjen forøvrig må involveres i sterkere grad enn i dag. Betydningen av at toppledelsen har fokus på informasjonssikkerhet har blitt understreket av Kunnskapsdepartementet, sist gjennom eget brev til UH-sektoren.
 - Informasjonssikkerhet bør være et fast tema på utvidet ledermøte (ULM) og administrativt ledermøte (ALM), f.eks en gang i halvåret.

¹ Computer Security Incident Response Team (CSIRT)

² Definert i styringssystemet som dekaner, avdelingsdirektører, museumsdirektør og biblioteksdirektør

- Universitetsstyret bør informeres om informasjonssikkerhetsarbeidet jevnlig, slik at styret får et eierskap til temaet og problemstillingene. F.eks via en muntlig orientering fra informasjonssikkerhetsansvarlig en gang i halvåret.
 - Informasjonssikkerhet bør være en fast sak på ledermøtene i ITA.
 - De ulike enhetene bør regelmessig ha informasjonssikkerhet oppe på sine leder-/styremøter. Her kan informasjonssikkerhetsrådgiver med fordel inviteres inn.
- **Informasjonssikkerhetsforum:** Iflg. Styringssystemet skal det opprettes et informasjonssikkerhetsforum, som skal ledes av informasjonssikkerhetsrådgiver. Dette forumet har foreløpig ikke blitt startet opp, men dette vil skje i løpet av første halvår i 2019.
 - **Personvernombudet:** Høsten 2018 ansatte UiT personvernombud, og reglement, retningslinjer mv må oppdateres i løpet av 2019 slik at ombudets rolle kommer klart frem.

UH-sektoren

UiT er ansvarlig for at informasjonssikkerheten ivaretas for vår informasjon, men dette er likevel ikke et arbeid vi gjør helt alene.

I 2018 ble *Unit - Direktoratet for IKT og fellestjenester i høyere utdanning og forskning* opprettet.

Unit har fått i oppgave å lede styringen av informasjonssikkerhet (og personvern) på sektornivå. Dette gjøres på vegne av Kunnskapsdepartementet. Det vil bli etablert en styringsmodell i henhold til en anerkjent standard (ISO 27014). I 2019 vil Unit gjennomføre møter med alle institusjonene i UH-sektoren for å informere nærmere om styringsmodellen som nå innføres innenfor informasjonssikkerhet. I etableringen av styringsmodellen kartlegge hvilket behov som finnes i sektoren for veiledning og praktisk bistand, og hvordan denne best kan gis i fremtiden.

Unit har gitt UNINETT³ ansvaret for cybersikkerhet for forskning og høyere utdanning. Dette innebærer blant annet har de har et responsmiljø for IKT-sikkerhetshendelser i UH-sektoren, og hvis de oppdager en hendelse som påvirker UiT vil vår CSIRT få beskjed.

Videre er det en egen informasjonssikkerhetsgruppe innad i BOTT-samarbeidet, hvor fellesspørsmål og -utfordringer tas opp.

³ UNINETT er et statlig infrastrukturselskap, og drifter blant annet forskningsnett (nettforbindelsen UH-sektoren benytter), og er leverandør av en rekke fellesløsninger (bl.a. innloggingsløsningen FEIDE, trådløstilgang via Eduroam mv). <https://www.uninett.no>.

5. Avviksmeldinger

Løpenummer viser til intern oversikt holdt av informasjonssikkerhetsrådgiverne.

De mest alvorlige avvik i løpet av perioden			
Avvik #	Hendelsesbeskrivelse	Tiltak	Ansvarlig:
2	<p>Feil i dataoverføring fra gammelt brukerhåndteringssystem til nytt.</p> <p>Dette medførte gjenbruk av brukernavn, som konkret innebærer at nye brukere fikk tildelt brukernavn som tidligere hadde vært i bruk (men hvor kontoen var deaktivert da bruker hadde sluttet). Det var ikke slik at aktive brukernavn (nåværende brukere) ble gjenbrukt og tildelt nye brukere.</p> <p>Konsekvensene av dette kunne blitt svært store da mange av UiTs systemer benytter brukernavn for å identifisere hvem brukeren er (i motsetning til å knytte dette opp mot f.eks fødselsnummer). I korte trekk medfører det at den nye brukeren i praksis kunne fått tilgang til den forrige brukers informasjon i de aktuelle tjenestene (e-post, filer mv).</p> <p>Dette skjedde ikke da feilen ble oppdaget tidlig før de nye brukerne hadde fått aktivert sine kontoer. Det var registrert to pålogginger før saken ble oppdaget, det ene var av den tidligere kontoeier (dvs den som filene mv tilhørte) og for den andres del var alle filer, eposter mv allerede slettet i henhold til eksisterende rutiner.</p> <p>Det var ingen brukere som fikk sine eposter, filer mv på avveie denne gang, men det er ingen tvil om at dette kunne skjedd. Dette var derfor et svært alvorlig avvik.</p>	<p>Avviksrapporten som ble levert har foreslått en rekke tiltak. Disse går både på å forhindre at slikt kan skje, samt tiltak for å begrense konsekvensen dersom dette eller lignende hendelser oppstår i fremtiden.</p> <p>Disse inkluderer forbedringer i testregimet, samt mekanismer og kontrollrutiner som sikrer at det faktisk foretas sletting av innhold tilknyttet deaktiverte brukerkontoer.</p>	ITA
4	Gjennom plagiatskontrollen URKUND kunne studenter få tilgang til medstudenters besvarelser, men	Det ble lagt på FEIDE-pålogging i Urkund. Senere ble også	ITA

	<p>ikke treffprosent på tekstlikhet o.l. Medstudentene kunne identifiseres hvis de hadde skrevet f.eks navnet i filnavnet eller i besvarelsen. Studentene kom inn i Urkund gjennom Canvas.</p>	<p>tilgangslinken fra Canvas til Urkund (for studentene) fjernet.</p> <p>Meldt Datatilsynet.</p>	
5	<p>Student hadde fortrolig samtale med foreleser etter at forelesningen var over. Automatisk opptak av forelesningen var fremdeles aktivt, og opptaket ble gjort tilgjengelig for medstudenter.</p> <p>Avviksbehandlingen avdekket også svakheter med Studentappen, og måten den henter video ut av Mediasite (plattform for video) på.</p>	<p>Opptaket ble satt til privat med en gang UiT fikk beskjed om saken fra studenten. Feil i studentappen gjorde at tilgang til videoen via appen fremdeles var aktiv, og denne tilgangen ble stengt dagen etter.</p> <p>Nye lamper, informasjonsplakater, retningslinjer og informasjonsskriv lages. ROS-vurdering av studentappen gjennomføres.</p> <p>Meldt Datatilsynet.</p>	HELSEFAK og ITA
6	<p>Avviksmelding fra daglig leder EUTRO. Bekymring rundt behandling av aidentifiserte data.</p>	<p>Under behandling.</p> <p>Prosjekt igangsatt for å se på mulighet for å håndtere forskningsdata i sikre skytjenester.</p>	HELSEFAK/ITA
8	<p>Enkelte Powerpoint-presentasjoner fra forelesninger var konvertert til PDF og lagt ut til studentene (via Fronter).</p> <p>Disse presentasjonene inneholdt bilder av netthinner fra pasienter på UNN, og var i utgangspunktet anonyme.</p> <p>Imidlertid var ikke metadata fjernet, så ved å holde musepilen over bildene ble navn og fødselsnummer synlig for enkelte av pasientene.</p>	<p>Filer slettet.</p> <p>Logger over hvor mange som faktisk har åpnet filene kunne ikke hentes da PP-filen var slettet (og dermed også logger i Fronter) før avviksmeldingen var sendt inn og vi kunne sikre informasjonen.</p> <p>Meldt Datatilsynet og UNN.</p>	HELSEFAK

11	<p>Faglærer satte opp egen løsning for innlevering av arbeidskrav (multiple choice) og offentliggjøring av resultater. Dette gjaldt noen emner. Resultatsiden tilgjengelig for alle med linken, og viste alle studenters score på obligatoriske arbeidskrav.</p>	<p>Beskjed sendt til fakultetet om at løsningen måtte tas ned. Dette skjedde umiddelbart.</p> <p>Bedre sikring av opplysningene gjennomføres før løsningen settes opp igjen.</p> <p>Meldt Datatilsynet.</p>	NT-FAK
Flere	<p>Tilfeller hvor utstyr/enheter med konfidensielt innhold blir frastjålet brukeren, slik som minnepinner og datamaskiner.</p> <p>I de tilfellene vi har fått rapportert i 2018 har enhetene vært kryptert, slik at informasjonen har ikke kommet på avveie.</p> <p>Imidlertid var det tilfeller hvor informasjon kun var lagret på disse enhetene, og denne informasjonen gikk derfor tapt.</p>	Ingen særskilte i de aktuelle tilfelle.	Flere

5.1. Oppsummering avvik

Vi fikk meldt inn 15 avvik i 2018, herunder de 6+ som er nevnt ovenfor. Vi holder det som svært sannsynlig at det eksisterer en betydelig underrapportering av avvik, og at dette skyldes manglende kompetanse og oppmerksomhet på hva som skal meldes som avvik. Vi ser at de fleste avvikene vi får meldt ikke kommer som en «direkte» melding om informasjonssikkerhetsavvik, men via andre kanaler (f.eks via henvendelser til brukerstøtte om å stenge ned tilganger, melding om stjålet PC fordi bruker behøver ny etc). Vi er da avhengig av at de som mottar disse henvendelsene klarer å fange opp at dette også omhandler informasjonssikkerhet og deretter meldes det videre. Imidlertid fører dette til en forsinkelse i avviksbehandlingen, noe som kan være problematisk. Både fordi hendelsen kan være tidskritisk for å avverge videre konsekvenser, og fordi vi har en tidsfrist dersom det er en hendelse som må meldes til Datatilsynet (uten ugrunnet opphold og innen 72 timer).

Totalt fire avvik ble meldt til Datatilsynet i 2018, og de var av følgende karakter:

- Ett var noe alvorlig (navn og fødselsnummer på noen pasienter fra UNN fremkom), men omhandlet informasjon som aldri skulle kommet inn i UiTs systemer og hvor vi vanskelig kunne avdekket det på forhånd. I tillegg til Datatilsynet ble UNN varslet.
- To av avvikene var av mindre alvorlighetsgrad, men tilstrekkelige til at de måtte meldes tilsynet
- Ett var alvorlig.

Alle avvikene er ferdigbehandlet hos Datatilsynet, og UiT er ikke ilagt sanksjoner.

Basert på erfaringene med de avvikene som ble meldt har vi følgende oppsummering av risikoområder og årsaker til at avvik kan oppstå. Dette er tilsvarende som var påpekt i rapporten for 2017.

Bruk av video

Video brukes i økende grad, være seg opptak av forelesninger, konferanser, veiledning, eksterne sesjoner, utdanning, forskning etc.

Avhengig av tematikken er det svært lett å trå galt i bruk av video, f.eks med tanke på hva som kommer med på videoen. Hvis man ikke har tenkt nøye gjennom hvordan video brukes som metode, hvilke verktøy som benyttes og hvordan videoen oppbevares og eventuelt tilgjengeliggjøres, så kan skadepotensialet være stort. Hvis temaet er av sensitiv art for den som er med på videoen, kan mediet oppleves som langt mer inngripende og krenkende enn f.eks en tekstlig gjengivelse av samme sak.

Det arbeides med å få bedre retningslinjer og rutiner på plass i forbindelse med bestilling av videoopptak. Dette inkluderer blant annet å sikre at god nok informasjon blir gitt til de som blir tatt opp på video; spesielt i forbindelse med konferanseinnlegg, opptak av foredrag etc. I tillegg må det klargjøres ytterligere at eierskapet til videoopptakene ligger hos enhetene, og plikten til å sikre at opptaket oppfyller pliktene våre etter personopplysningsloven ligger der (især de pliktene som ikke er del av informasjonssikkerhetsarbeidet, slik som lovlig grunnlag, informasjon, ivaretagelse av rettigheter mm). Avdeling for IT arbeider med å få på plass en del rammer og veiledning, men kan ikke ta de konkrete vurderingene på vegne av enhetene.

Her må det derfor skapes mer oppmerksomhet rundt hva som kreves, og enhetene må ha personer som kan ta disse vurderingene fortløpende og nokså effektivt. Ellers blir bruk av video uforholdsmessig risikabelt og krevende for UiT.

Av tiltak som er gjennomført i 2018 kan det nevnes her at vi har montert skilt inne i samt utenfor rom med automatisk opptaksutstyr. Disse har teksten «recording» og lyser rødt når opptak pågår. Tidligere var det en lampe som lyste rødt inne i rommet under opptak. Det er videre montert skjermer fremme på podiene, som viser kamerautsnittet. Dette både for å la foreleser vite hva kameraet filmer (og at bildeutsnittet er korrekt), men vil også fungere som en påminnelse om at kameraet er aktivt.

Systeminnføring

Innføringen av nye systemer og tjenester medfører nye risikoer, og det er viktig at vedtatte prosedyrer for systeminnføring følges lojalt. For rask innføring av systemer og/eller tjenester, uten at tilstrekkelig med ressurser er lagt til innføringsprosessen, medfører at UiT vil mangle tilstrekkelig oversikt og kontroll med mulighetene – og dermed risikoene – med det aktuelle systemet/tjenesten. Det finnes rutiner for dette, og fokus må settes på at disse skal følges. Arbeidet Avdeling for IT har igangsatt i 2018 (DigU) vil kunne bidra både til forbedring av disse rutinene, samt fokus på at de skal følges. De systemer og tjenester som anskaffes direkte ute på de øvrige enhetene (f.eks gjennom et forskningsprosjekt) har vi dårlig oversikt over. Høsten 2018 ble enhetene spurt om dette, og 50 % svarte at de hadde noen få egne, tekniske løsninger. 50 % svarte at de ikke hadde noen. Alle som svarte at de hadde egne, tekniske løsninger oppga at de har gjennomført risikovurdering før løsningen ble tatt i bruk. Vi kan imidlertid ikke se at resultatene fra disse risikovurderingene er meldt til informasjonssikkerhetsrådgiver, ihh til Styringssystemet for informasjonssikkerhet kap. 3 (enhetsleders ansvar).

I sum kan det her sies at det gjøres veldig mye bra, men vi har et betydelig arbeid for få på plass den nødvendige systematikk som gjør at UiT har tilstrekkelig oversikt og kontroll på virksomhetsnivå.

6. Status på risikovurderinger

Risikovurderinger gjennomføres ikke i den grad de skal etter gjeldende lovverk. Gjennom 2018 har informasjonssikkerhetsrådgiverne satt mer fokus på risikovurderinger ved UiT, og har aktivt etterlyst disse, spesielt ved systeminnføringer, samt har bidratt til å få disse igangsatt og gjennomført.

Vi ser at det er mer fokus på gjennomføring av risikovurdering, og det er en bedring i antallet som faktisk gjennomføres. Det er imidlertid en lang vei å gå, og vi har også sett eksempler på at risikovurderinger er gjennomført, tiltak vedtatt, men de følges ikke opp. Det mangler gode planer for prioritering og gjennomføring av tiltakene, samt faktisk oppfølging av de planene som fins.

Ansaret for gjennomføring er tydelig plassert på systemeiere, enhetsledere og prosjekteiere.

I 2018 har det vært mindre fokus på aktiv deltakelse i risikovurderinger fra informasjonssikkerhetsrådgivernes side, av kapasitets- og hensiktsmessighetshensyn. Fokus er dreid over på rådgivning og utarbeidelse av materiell, veiledninger, maler etc., og dette vil fortsette i 2019. Det er avgjørende at enhetene får bedre kompetanse på dette, slik at f.eks forskningsprosjekter får den nødvendige bistand til å gjennomføre risikovurderinger og det ikke oppstår forsinkelser og/eller lovbrudd.

7. Status på risikohåndtering

Det er behov for å utarbeide rutiner og anskaffe systemstøtte for å ha muligheten til å se risikovurderinger i sammenheng, og få et overblikk over risikonivået til UiT som helhet. Dette er en svært krevende oppgave, og vil kreve mye ressurser å få til. Det er helt nødvendig å få gjennomført dette, ellers vil tiltak og vurderinger bli for «lokale» og UiT som institusjon vil ikke klare å sette inn ressurser på korrekt sted. Forutsetninger for å få dette til er en forholdsvis detaljert oversikt over UiTs informasjonsverdier⁴, med tilhørende klassifisering av kritikalitet og verdi. Videre brukes i dag Excel som verktøy for å gjennomføre risikovurderinger, og det vil kreves et bedre verktøy for å få en helhetlig oversikt for UiT.

8. Ressurs- og kompetansebehov

Vi mener det er for få ressurser tilknyttet informasjonssikkerhetsarbeidet, både på forvaltningssiden og den operative siden.

De erfaringer vi har gjort oss de siste to årene viser at kapasiteten til å besvare henvendelser, drive veiledning og opplæring, utføre operativt arbeid samt utvikle regelverk, materiell og rammeverk, er for lav.

Dette er også noe som støttes klart opp av de vurderinger og anbefalinger Gartner har gjennomført, både gjennom modenhetsskartlegging innenfor informasjonssikkerhet (sommeren 2018) og videre arbeid med informasjonssikkerhetsstrategien.

Høsten 2018 ble det igangsatt et arbeid med å utarbeide en ny informasjonssikkerhetsstrategi, for perioden 2019-2021. Denne leveres Universitetsstyret til behandling våren 2019. Her pekes det også på at det foreligger for få ressurser til dette arbeidet, og informasjonssikkerhetskompetansen på UiT jevnt over er altfor lav.

Fakultetene/enhetene

Etter Styringssystemet for informasjonssikkerhet er det enhetslederne som er ansvarlige for å ivareta informasjonssikkerheten i sin enhet. Dette innebærer å gjennomføre risikovurderinger, iverksette nødvendige tiltak, informere ansatte i egen enhet om de rutiner og retningslinjer som til enhver til gjelder, m.m., jf kapittel tre i Styringssystemet. Det er vår erfaring at enhetene ikke har satt av tilstrekkelig ressurser til dette arbeidet, og det er ikke god nok oppmerksomhet rundt dette arbeidet. Risikovurderinger må gjennomføres i et langt større antall enn i dag, og dette må skje der aktiviteten foregår. Informasjonssikkerhetsfunksjonen ved Avdeling for IT kan utvikle og bekjentgjøre metoder, veiledninger og råd, men dette er ikke en aktivitet som kan gjøres på vegne av enhetene. Dette skyldes ikke bare kapasitetshensyn, men også fordi en del avgjørelser knyttet til informasjonseierskap, risiko mv ligger til enhetsleder (innenfor de rammer Universitetet har satt).

I HMS-undersøkelsen høsten 2018 (HMS årsrapport) fikk informasjonssikkerhet mulighet til å ta med noen spørsmål. Her svarte 70 % av fakultetene/enhetene at de i stor grad er kjent med styringssystemet for informasjonssikkerhet, og 80 % svarte at de i stor grad er kjent med det ansvaret som er tillagt enhetslederne.

⁴ Informasjonsverdi er et samlebegrep som inkluderer både informasjon og tilhørende støtteverdier som IKT-system, digitale tjenester, datautstyr av ulike varianter mv.

På spørsmål om fakultetet/enhetene opplever å ha de verktøy og informasjon som behøves for å oppfylle dette ansvaret, svarte 70 % «delvis» og 30 % «ja». Samtidig svarte 50 % av fakultetene/enhetene at de er usikre på hva som vil innebære et brudd på informasjonssikkerheten.

Ut fra det vi får tilbakemelding om fra enhetene, og opplever av henvendelser, vil vi si at det er et stort behov for informasjon og kompetanseløft rundt informasjonssikkerhet i hele UiT. Blant annet får vi nokså ofte tilbakemelding om at informasjonssikkerhet er en «IT-sak», og at brukeren anser dette som noe Avdeling for IT håndterer og som de ikke har så mye med/er så relevant for dem. Dette gjelder også personer i ulike ledelsesstillinger. Det er en nødvendighet å avkrefte denne myten, ellers vil ikke arbeidet med informasjonssikkerhet lykkes. Vi er her helt avhengige av at ledelseslinjen på UiT involveres, og får en god forståelse av hva dette innebærer og kan bringe det videre til sin enhet.

9. Revisjon av styringssystemet

Gjennom arbeidet med å implementere styringssystemet ser vi at dette må revideres og bygges ut. Det er for overordnet, og vanskelig å anvende i praksis for de ansatte på UiT. Disse endringene tas delvis gjennom GDPR-prosjektet, men må også håndteres utenom og i et litt mer langvarig løp.

SAKSFRAMLEGG

Til:
Universitetsstyret

Møtedato:

Sak:

Ny informasjonssikkerhetsstrategi for UiT - 2019-2021

Innstilling til vedtak:

1. Universitetsstyret godkjenner det vedlagte forslaget til ny informasjonssikkerhetsstrategi
2. Strategien tas inn i kapittel 2 i styringssystemet for informasjonssikkerhet og erstatter dagens kap. 2.1, 2.2 og 2.4, som oppheves.
3. Dagens kap. «2.3 Klassifisering av informasjon» endres til «2.2 Klassifisering av informasjon».

Begrunnelse:

Styringssystemet for informasjonssikkerhet

I 2015 vedtok Universitetsstyret *Styringssystem for informasjonssikkerhet* (sak S 7/15); et internt rammeverk ved UiT Norges arktiske universitet (UiT) som skal sikre at informasjonssikkerheten ivaretas på en systematisk, planmessig og tilfredsstillende måte. UiT er pålagt å ha et slik styringssystem, både gjennom krav i lovverk og fra Kunnskapsdepartementet.

Styringssystemet er tredelt og består av styrende, gjennomførende og kontrollerende del, se vedlegg fire.

I sak F 99/18 ble Universitetsdirektøren gitt fullmakt til å foreta endringer i den *gjennomførende* og *kontrollerende* del. Dette omfatter blant annet regulering av avvikshåndtering, rapportering, risikovurderinger mv.

Strategi for informasjonssikkerhet er del av *styrende del*, og endringer i denne delen ligger til Universitetsstyret.

Proessen

Gjennom styringssystemet er IT-direktør gitt forvaltningsansvaret for informasjonssikkerhet, jf kapittel 3. Våren 2018 engasjerte IT-avdelingen konsultentselskapet Gartner til å gjennomføre en modenhetsskartlegging av UiTs håndtering av informasjonssikkerheten.

Denne kartleggingen klargjorde at selv om det foregår endel godt arbeid med informasjonssikkerhet på UiT er det fortsatt betydelige mangler, blant annet knyttet til systematikk, dokumentasjon og kompetanse. Det ble også raskt klart at UiT manglet en god strategi for arbeidet med informasjonssikkerhet. Det er fastsatt en sikkerhetsstrategi i kapittel 2 i styringssystemet, men denne er altfor overordnet og bl.a vanskelig å måle oppnåelsen av.

Høsten 2018 startet arbeidet med utarbeidelse av ny strategi, og dette arbeidet er del av et større utviklingsprogram som skal sørge for at UiT fortsetter å ha en sikker, relevant og ressurseffektiv plattform for digitalisering (DigU-programmet). Gartner fikk oppdraget med å legge til rette for denne prosessen, og de har vært tungt inne i gjennomføring av intervjuer, workshop, utarbeidelse av dokumenter m.m.

Universitetsstyrets rolle og ansvar

Som øverste organ ved UiT er det Universitetsstyrets ansvar at UiT ivaretar informasjonssikkerheten på en tilfredsstillende måte.

Forsknings- og høyere utdanningsminister Iselin Nybø sendte i januar 2019 ut brev til UH-sektoren hvor det ble orientert om «Kunnskapsdepartementets styringsmodell for informasjonssikkerhet i høyere utdanning og forskning», og hvilke forventninger og krav Kunnskapsdepartementet stiller til virksomhetene, se vedlegg fem.

Gjennom dette brevet understreker ministeren betydningen av ivaretagelse av informasjonssikkerheten, samt styrets ansvar i dette arbeidet:

«Styret har det øverste ansvaret for risikoen som knytter seg til virksomhetens informasjonsverdier, og er ansvarlig for at sikkerheten er tilpasset denne risikoen. Det er styrets ansvar å sette virksomheten i stand til å håndtere risikoen slik at denne er på et nivå som styret aksepterer. Jeg forventer også at håndteringen av dette viktige området integreres i den generelle virksomhetsstyringen og er tydelig forankret i styret og toppledelsen.»

Gjennom styringssystemet setter Universitetsstyret rammene for hvordan informasjonssikkerheten skal ivaretas, herunder mekanismer for å sikre at styret har mulighet for å følge opp sitt ansvar. Dette inkluderer den årlige rapporteringen om informasjonssikkerhet (ledelsens gjennomgang) hvor styret vil bli orientert om siste års arbeid med informasjonssikkerhet, herunder avvik, oppfølging av vedtatte tiltak og særlige utfordringer UiT står ovenfor på dette feltet. For 2018 fremmes denne årsrapporten Universitetsstyret i mars 2019. Strategien oppstiller en rekke tiltak, og gjennom de neste årsrapportene vil status på arbeidet med disse tiltakene rapporteres til styret.

Betydningen av god informasjonssikkerhet

Det er svært ofte fokus på ivaretagelse av informasjonssikkerhet for personopplysninger (personvern) da dette feltet har sterk lovregulering av informasjonssikkerheten. Imidlertid skal informasjonssikkerhet ivaretas for all informasjon; uavhengig av medium (digitalt eller fysisk/manuelt) og type.

Ved UiT er det også en utfordring at store deler av virksomheten gir uttrykk for at informasjonssikkerhet er en IT-sak, som fullt og helt håndteres av Avdeling for IT. Det er nødvendig å arbeide for å endre denne oppfatningen. Hvis ikke vil det bli svært vanskelig å få den nødvendige forankringen av arbeidet i hele organisasjonen, slik at det skapes forståelse og kunnskap om hvorfor og hvordan informasjonssikkerheten ivaretas i det daglige arbeidet.

Videre er det viktig å understreke at informasjonssikkerhet ikke bare omhandler å sikre at uvedkommende ikke får innsyn i fortrolig informasjon (ivaretagelse av konfidensialitet). Det er like sentralt å sikre informasjonen mot uautoriserte endringer («integritet») samt at den ikke blir utilgjengelig eller går tapt («tilgjengelighet»).

Hvis ivaretagelsen av disse kravene og hensynene ikke får tilstrekkelig fokus og ressurser må prosesser og prosjekter i ytterste konsekvens stoppes. Dette fordi sikkerheten ikke har blitt ivaretatt og hensyntatt til rett tid. Det vil heller ikke alltid være mulig å rette opp manglene. Prosessene kan ha kommet alt for langt før det ble fokusert på ivaretagelsen av sikkerheten, og nødvendige tiltak kan da bli uforholdsmessig ressurskrevende eller rett og slett ugjennomførbare.

Styringssystemet skal fungere som et godt internkontrollsystem slik at UiT som organisasjon klarer å ivareta informasjonssikkerheten i alle ledd av virksomheten. Den nye strategien vil være et sentralt steg for å lykkes med dette. Strategien er ambisiøs, og det vil være krevende å nå de mål som er foreslått. Dette arbeidet vil involvere samtlige enheter ved UiT, og vil kreve fokus og ressurser. Universitetsstyret har derfor en sentral rolle i å gi arbeidet den nødvendige forankring.

Hvis UiT ikke lykkes med å styrke og systematisere arbeidet med informasjonssikkerhet vil dette medføre stor risiko for lovbrudd, økonomisk tap samt tap av legitimitet og omdømme. Videre har UiT en ambisiøs digitaliseringsstrategi, og det er nødvendig å ha en god tilnærming til informasjonssikkerhet for å lykkes med digitaliseringsprosessene. Forsknings- og høyere utdanningsministeren uttaler i ovennevnte brev at «informasjonssikkerhet er en grunnleggende forutsetning for å kunne lykkes med digitalisering».

Enhver digitaliseringsprosess som ikke hensyntar informasjonssikkerhet medfører en risiko for UiT; både for at digitaliseringen ikke lykkes, samt for andre konsekvenser slik som tap eller uønsket eksponering av informasjon, mv.

Ny informasjonssikkerhetsstrategi

Strategien gjelder for perioden 2019 t.o.m 2021, og består av et overordnet hoveddokument samt et grunnlags-/underlagsdokument med langt høyere detaljeringsgrad rundt beskrivelsen av målene, tiltakene, utfordringene og ressursbehovet.

I vedlegg én er hoveddokumentet i strategien, og i vedlegg to er grunnlagsdokumentet. Hoveddokumentet vil legges offentlig tilgjengelig, mens grunnlagsdokumentet vil være mer skjernet¹.

Strategien fastsetter UiTs visjon for informasjonssikkerhet:

«UiT skal etablere en forsvarlig sikring av sine informasjonsverdier for å ivareta samfunnets tillit til universitetets utdanning, forskning og formidling».

Administrasjonen er ikke eksplisitt nevnt i visjonen. Universitetsdirektøren ønsker derfor å understreke at håndtering av informasjonssikkerhet i administrative prosesser er viktig, og en del av strategien forøvrig. Fokuset for visjonen er rettet mot kjernevirksomheten da det største

¹ Dette grunnet detaljgraden for hvor UiT har utfordringer med tanke på informasjonssikkerhet. Denne informasjonen kan i verste fall misbrukes og lette angrep av sikkerhetsmessig betydning mot UiT.

behovet for styrking av informasjonssikkerheten ligger her, og i de rent administrative prosesser og systemer har det vært et visst fokus på dette allerede.

Det overordnede målet med strategien er at UiT skal bevege seg fra en *tilfeldig* tilnærming til informasjonssikkerhet til en *formalisert* sikkerhetspraksis.

Strategien fastsetter at UiT skal:

- arbeide målrettet og risikobasert med informasjonssikkerhet
- ivareta informasjonssikkerhet på en helhetlig og systematisk måte og sørge for en felles tilnærming til informasjonssikkerhet
- redusere sårbarhetene til UiTs informasjonsverdier
- inkludere informasjonssikkerhet i universitetets beslutningsprosesser
- forenkle og forbedre universitetets retningslinjer og prosesser for informasjonssikkerhet

Målbildet for informasjonssikkerhet er å få på plass en effektiv sikkerhetsstyring, helhetlig oversikt og kontroll, overvåkning og hendelsesstyring samt en ansvarsbevisst sikkerhetskultur i hele organisasjonen. Videre vil et godt sektorsamarbeid være en nøkkel for å lykkes, og bl.a vil Unit² og UNINETT³ ha en viktig rolle i arbeidet med informasjonssikkerhet i UH-sektoren.

Ved å nå målbildet for strategiperioden vil arbeidet med informasjonssikkerhet ved UiT bli betydelig styrket, og hovedendringene vil blant annet inkludere følgende:

- Informasjonssikkerhet forankres bedre utover i virksomheten
- En ansvarsbevisst kultur og kompetanse, som er nødvendig for at UiT skal kunne oppdage avvik mer systematisk
- Sikkerhetsarkitekturen moderniseres i forhold til de kravene som blir stilt i IT-strategien og Digitaliseringsstrategien
- Dokumentstyring og -revisjon skjer mer systematisk
- En kontinuerlig prosess for oppfølging av tiltak etableres
- Risikovurderinger gjennomføres på virksomhetsnivå
- Godt definerte sikkerhetstjenester som bistår og rådfører virksomheten på sikker håndtering av data, risikovurderinger osv.
- Større bredde i sikkerhetsorganisasjonen med hensyn til både roller og kompetanser
- Synligheten og prioritering av informasjonssikkerhet heves både internt i Avdeling for IT og i virksomheten
- Investering i bruk av sikkerhetsverktøy med fokus på automatisering i noen arbeidsprosesser
- Økt fokus på standardisering og samhandling i sektor, og tilstrekkelig utnyttelse av sektortjenestene

² Unit – Direktoratet for IKT og fellestjenester i høyere utdanning og forskning. Direktoratet har ansvar for nasjonal samordning og forvaltning av IKT i UH-sektoren, og leverer en rekke tjenester til forskning og høyere utdanning. <https://www.unit.no>.

³ UNINETT er et statlig eid infrastrukturselskap, og leverer nett og netjtjenester til UH-sektoren samt at de er leverandør av en rekke fellesløsninger innenfor IKT til sektoren (bl.a. innloggingsløsningen FEIDE, trådløstilgang via Eduroam mv). <https://www.uninett.no>.

Rammer for informasjonssikkerhetsarbeidet

Gjennom styringssystemet er enhetslederne tillagt ansvaret for å sikre at kravene til informasjonssikkerheten er oppfylt i egen enhet, herunder gjennomføring av risikovurdering. Tilsvarende gjelder for systemeiere for sine respektive systemer.

All informasjonsbehandling medfører en risiko. Det er sentralt å foreta gode vurderinger av hvilken risiko behandlingen innebærer samt hvilken risiko UiT er villig til, og har mulighet for, å løpe for å oppnå de mål og resultater som er satt. Da er det mulig å vurdere hvilke tiltak som kan iverksettes for å redusere risikoen, samt om behandlingen i det hele tatt er gjennomførbar eller om risikoen blir for høy.

Gjennom informasjonssikkerhetsstrategien fastsetter Universitetsstyret flere styrende prinsipper, samt at det angis noen ytre grenser for hvilken risiko universitetet er villig til å løpe innenfor hhv. utdanning, FoU, formidling og administrasjon. De avveingene som fremkommer her er et resultat av de observasjoner og den informasjon som er innhentet i prosessen med utarbeidelse av strategien; herunder intervjuer med en rekke personer ved UiT (inkl toppledelsen) og workshop med representanter fra flere av enhetene⁴.

Dette danner rammene og grunnlaget for de vurderinger enhetslederne og systemeierne tar når risikoen i prosjekter, prosesser, systemanskaffelser mv vurderes, og det besluttes hvilke tiltak som må gjennomføres og prioriteres - eller om man rett og slett må avbryte det planlagte arbeidet fordi risikoen blir for høy. Totalt sett bidrar dette til å sørge for at UiT får en mer helhetlig og likeartet tilnærming til hvordan risikoer vurderes og informasjonssikkerheten ivaretas.

Høringsrunde

Strategien ble sendt på høring til alle enhetene ved UiT samt Studentparlamentet, og svarfrist var 18.2.19. Noen enheter ba om utsettelse til 20.2.19 og fikk det.

Følgende enheter har sendt inn høringssvar:

- Det juridiske fakultet
- Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi
- Studentparlamentet
- Avdeling for forskning, utdanning og formidling

Disse er tatt inn i vedlegg seks-ni.

Høringssvarene var i stor grad positive til strategien og behovet for denne, men hadde noen innspill og kommentarer.

Tilbakemeldinger som går igjen i høringsinnspillene knytter seg til opplæringsbehovet, avklaringer rundt roller og ansvar samt hvordan vurderingene og avveingene knyttet til akseptabel risiko skal anvendes.

UiT har en stor utfordring knyttet til opplæring innenfor informasjonssikkerhet; dette er et tema alle må kunne noe om, men hvor mye varierer ut fra bl.a. stilling og ansvarsområder. Universitetsdirektøren har vurdert det slik at den nærmere konkretisering av hvordan opplæringen

⁴ Både teknisk-administrativt og vitenskapelige ansatte deltok i workshopen.

skal foregå ikke tas inn i selve strategien, men utarbeides og fastsettes i forbindelse med gjennomføringen av strategien.

Rolle og ansvar er regulert av kapittel 3 i styringssystemet, men det hersker en del usikkerhet rundt dette. På bakgrunn av høringssvarene er det tatt inn litt ekstra informasjon i strategien som klargjør noen av de mest sentrale punktene i ansvarsfordelingen mellom enhetene og informasjonssikkerhetsrollene sentralt (s. 12 i hoveddokumentet).

Hva gjelder *akseptabel risiko* ser Universitetsdirektøren at dette er et vanskelig tilgjengelig tema, og slik strategidokumentet var da det ble sendt ut på høring kunne tabellene og avveiningene misforstås. Dette er derfor forenklet noe, og ytterligere forklaring er lagt til.

I vedlegg tre følger en nærmere gjennomgang av sentrale tilbakemeldinger mottatt via høringssvarene, og hvordan disse er fulgt opp.

Jørgen Fosslund
universitetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Ingvild Stock-Jørgensen

Vedlegg

- 1 Strategi for informasjonssikkerhet 2019-2021 - hoveddokument - v1.1
- 2 Strategi for informasjonssikkerhet 2019-2021 - underlagsdokument - v1.1
- 3 Gjennomgang av høringssvarene - ny informasjonssikkerhetsstrategi
- 4 Styringssystemet for informasjonssikkerhet ved UiT
- 5 Brev fra forsknings- og høyere utdanningsministeren vedrørende satsning på, og styring av, informasjonssikkerhet i UH-sektoren
- 6 JurFak - Høring Informasjonssikkerhetsstrategi
- 7 BFE-fak - Høring Informasjonssikkerhetsstrategi
- 8 Studentparlamentet - Høring Informasjonssikkerhetsstrategi
- 9 FUF - Høring Informasjonssikkerhetsstrategi

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
26.04.2019

Sak:
8/19

Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved Helsefak

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret tar *Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved UiT* til etterretning.
2. Fakultetsstyret godkjenner *Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved Helsefak*.
3. Fakultetsstyret ber dekanen om å følge opp identifiserte utviklingsområder og se til at nødvendige tiltak iverksettes, slik at universitetets og fakultetets mål for HMS, samfunnssikkerhet og beredskap kan nås.

Begrunnelse:

Dekanen legger med dette fram *Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved UiT* og *Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved Helsefak*.

Årsrapportene skal bidra til å sikre kontinuerlig fokus på, og gi føringer for, det videre arbeidet med HMS, samfunnssikkerhet og beredskap ved fakultetet. Rapportene og universitetsdirektørens tilbakemelding gir en god oversikt over de aktiviteter og utfordringer fakultetet har hatt i HMS-arbeidet i året som har gått. Selv om rapportene avdekker utfordringer som krever oppfølging, har det også vært utført mye godt HMS-arbeid ved fakultetet, med høy måloppnåelse innenfor flere områder.

Universitetsdirektøren ber fakulteter og enheter om å behandle *Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved UiT* som egen sak i sine beslutningsorganer med særlig henblikk på egne forbedringsområder. Fakultetsstyret skal ved behandlingen fastsette prioriteringer for 2019 på de områder der det er synliggjort behov for oppfølging.

Det er stor ulikhet på fakultetets enheter og det er vanskelig å utarbeide en felles handlingsplan for hele Helsefak. Den enkelte enhet skal ut fra egenrapporteringen over arbeidet med HMS, samfunnssikkerhet og beredskap i 2018 definere egne områder med behov for spesiell oppmerksomhet. Det skal etableres en egen handlingsplan for enheten der disse områdene tas inn, handlingsplanen skal også inneholde forslag til tiltak, tidsfrist og ansvarlig for gjennomføring av tiltakene.

Thrina Loennechen
dekan

—

Thrina.loennechen@uit.no

Trond Nylund
konstituert fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Wenche Andresen, HMS-rådgiver

Vedlegg

- 1 Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018
- 2 HMS-rapportering fra instituttene ved Helsefak 2018
- 3 Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved UiT

Innhold

Universitetsdirektørens årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved UiT (2018/5358)	2
Det helsevitenskapelige fakultets årsrapport om HMS-arbeidet for 2018	2
FS 29/18 Helsefaks årsrapport om HMS for 2017	3
Oppfølging av områder som skulle vies spesiell oppmerksomhet i 2018.....	3
HMS organisatorisk.....	4
HMS-kompetanse	5
Fysisk og psykososialt arbeidsmiljø	5
Sykefravær	5
Samfunnssikkerhet og beredskap	7
Ytre miljø	8
Risikofylt arbeidsmiljø	8
HMS-tiltak som har fungert spesielt godt i 2018.....	8
HMS-utfordringer i 2019.....	8
Andre HMS-forhold det er informert om	9
Områder som skal vies spesiell oppmerksomhet ved UiT i 2019.....	9
Områder som skal vies spesiell oppmerksomhet ved Helsefak i 2019:	9

Universitetsdirektørens årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2018 ved UiT (2018/5358)

Universitetsdirektørens årsrapport er behandlet i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) og universitetsstyret. Rapporten gir en oversikt over aktiviteter og tiltak gjennomført i HMS-, samfunnssikkerhets og beredskapsarbeidet i 2018, samt områder som må følges opp i 2019. Universitetsdirektørens årsrapport består av fem deler:

1. Sentralt organisert HMS-arbeid ved UiT
2. Sentralt organisert arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap ved UiT
3. Rapport om fakultetenes/enhetenes HMS-arbeid for 2018
4. Oppfølging av styrets prioriteringer for 2018
5. Områder som skal vies spesiell oppmerksomhet i 2019

Del 2 og 5 vil få størst betydning for HMS-arbeidet ved Helsefak i kommende år:

Jf. universitetsdirektørens årsrapport del 5 skal følgende områder vies spesiell oppmerksomhet ved UiT i 2019:

- Opparbeide en felles forståelse og praksis for arbeidet med HMS og beredskap ved å skape nye, forbedrede møteplasser for samhandling mellom aktørene på tvers av organisasjonen
- Etablering av et robust opplæringstilbud innen HMS og beredskap. Opplæring må tilbys målgruppene til riktig tid og med riktig kvalitet
- Fakultet/institutt må definere kravene til sikkerhetsopplæring som arbeidskrav i emner der risikofyllt arbeid inngår
- Ta i bruk elektronisk system for innmelding og behandling av HMS- og personvernsvik
- Fortsette arbeidet med å spesielt følge opp sykemeldte stipendiater både mens de er sykemeldt og når de er tilbake. Integrere nytilsatte stipendiater i fagmiljøene tidligst mulig
- Implementering av nytt beredskapsplanverk og gjennomføring av beredskapsøvelser
- Gjennomgang og forenkling av regelverk og systematikk for årlig rapportering om HMS og beredskap
- Arbeidet med informasjonssikkerhet skal prioriteres på alle nivå. Nærmere konkretisering av tiltak og analyser vil imidlertid fremkomme av årsrapporten (ledelsens gjennomgang) om informasjonssikkerhet, som leveres Universitetsstyret våren 2019

Flere av de identifiserte områdene samsvarer også med pålegg og vedtak som fremkommer av UiTs tildelingsbrev for 2019 og den virksomhetsplanen som universitetsstyret har fastsatt for inneværende år.

Universitetsdirektøren ber enhetene om å behandle årsrapporten som egen sak i sine styrende organer og iverksette tiltak på de områder der det er behov for oppfølging. Dokumentasjon på oppfølging skal journalføres i ephorte på sak 2018/5358.

Det helsevitenskapelige fakultets årsrapport om HMS-arbeidet for 2018

Fakultetets viktigste ressurs er de menneskene som studerer og arbeider der. Et godt arbeidsmiljø handler om å redusere risiko for farer og ulykker og aktivt rette søkelyset mot de positive og helsefremmende faktorene i arbeidsmiljøet. Hensikten med årsrapporten er å gi et bilde av HMS-situasjonen ved Helsefak og avdekke forbedringspotensialer slik at tiltak kan identifiseres, vurderes og prioriteres.

Helsefaks årsrapport om HMS-arbeidet i 2018 ble oversendt universitetsdirektøren innen fristen som var 8. januar 2019. Rapporteringen gjennomføres som tidligere ved at man besvarer et elektronisk spørreskjema med spørsmål knyttet opp mot UiTs systematiske HMS- og beredskapsarbeid, samt enhetens mål og handlingsplan for HMS-arbeidet. Spørsmål

om informasjonssikkerhet var inkludert i undersøkelse, resultatene vil fremkomme av årsrapporten om informasjonssikkerhet som vil foreligge i løpet av våren 2019.

Helsefaks årsrapportering bygger på instituttene og fellesadministrasjonens elektroniske rapportering til fakultetsnivået over lokalt HMS-arbeid som har vært gjennomført i året som har gått. Det elektroniske spørreskjemaet fra universitetsdirektøren benyttes som mal for spørreskjemaet som sendes ut til fakultetets institutt og fellesadministrasjonen. Fakultetsledelsen har også for 2018 ønsket å komme med noen tilleggsspørsmål til egne enheter.

Følgende enheter rapporterte innen fristen:

IVP, IH, IHO, IMB, IFA, IKO, ISM, RKBUNORD, IPS, og fellesadministrasjonen

IKM rakk ikke å rapportere elektronisk innen fristen. Instituttet har derfor blitt oppfordret til å komme med et kort resyme over HMS-arbeidet ved instituttet i 2018, vi har ikke mottatt noe fra denne enheten.

Instituttene og fellesadministrasjonen vil i det videre betegnes som enheter i årsrapporten fra Helsefak. Der det er nødvendig med synliggjøring av enkeltenheter vil forkortelse av instituttnavn benyttes, fellesadministrasjonen skrives helt ut.

FS 29/18 Helsefaks årsrapport om HMS for 2017

Fakultetsstyret gjorde følgende enstemmig vedtak i møte 18.06.2018:

- Fakultetsstyret tar Årsrapport om HMS for 2017 ved UiT til etterretning
- Fakultetsstyret godkjenner Årsrapport om HMS for 2017 ved Helsefak
- Fakultetsstyret anser at det systematiske HMS-arbeidet er svært viktig, og ber dekanen følge opp at alle deler av virksomheten følger opp risikovurderinger, opplæring og handlingsplaner som besluttet i fakultetets HMS-plan.

Det ble ut fra funn i årsrapporteringen for 2017 besluttet at følgende områder skulle vies spesiell oppmerksomhet i 2018:

- God ivaretagelse av ansatte og deres arbeidsmiljø før, under og etter ADM2020
- Helsefaks enheter skal, på bakgrunn av funn i den årlige HMS-årsrapporteringen og gjennomførte HMS-runder, etablere egne handlingsplaner for HMS-arbeidet
- De enheter som ikke har etablert møteplan for regelmessige møter med verneombudet må etablere slik møteplan
- Fakultetsdirektøren følger opp de enheter som har hatt over 5 % sykefravær i 2017, en redegjørelse fra disse enhetene vil bli lagt frem for fakultetsstyret i et senere møte

oppfølging av områder som skulle vies spesiell oppmerksomhet i 2018

Adm2020-prosessen var krevende for mange i 2018, høsten viste seg å bli spesielt krevende. Brevet om oppfølging av områdene som skulle vies spesiell oppmerksomhet ble derfor ikke sendt ut før i første halvdel av november. Der ble oppfølging av punktene over presisert samt at det vises til universitetsdirektørens HMS-årsrapport med områder som skulle vies spesiell oppmerksomhet ved hele UiT i 2018. Fakultetsledelsen har forståelse for at det på den korte tids frem til årsskiftet 2018 har blitt vanskelig å følge opp alle punktene.

Etablering av handlingsplaner for HMS-arbeidet ved fakultetets enheter var et av tiltakene som skulle gjennomføres i 2018. Handlingsplanen vil være et viktig redskap for å få HMS-oppgavene til å bli en naturlig del av den daglige driften ved enhetene. Enhetene bes om å videreføre de tiltakene som er relevante, og som det ikke har vært jobbet med i 2018, til handlingsplanen for HMS-arbeidet kommende år.

«Fakultetsdirektøren følger opp de enheter som har hatt over 5 % sykefravær i 2017, en redegjørelse fra disse enhetene vil bli lagt frem for fakultetsstyret i et senere møte»

Det skal iverksettes ekstraordinære analyser av sykefraværet med tilhørende tiltak ved sykefravær over 5 %. Ved Helsefak hadde 5 enheter et sykefravær på over 5 % i 2017. OS 40/18 *Oppfølging av HMS-rapporten 2017 og sykefravær ved Helsefak* ble lagt frem for fakultetsstyret i møte 5. desember 2018. Alle 5 enhetene kom med en redegjørelse som inneholdt en vurdering av sykefraværet i 2017, med en beskrivelse av som var gjennomført eller planlagt, eventuelle trender over år og en vurdering av om sykefraværet var arbeidsrelatert eller ikke. Disse redegjørelsene dannet grunnlaget for orienteringssaken. Fakultetsstyret ønsket i en mer spesifisert redegjørelse der blant annet sykefraværet fordelt på teknisk/administrativt ansatte og vitenskapelig ansatte fremkommer, dette lar seg dessverre ikke gjøre med de systemene som vi nå har tilgjengelig internt ved UiT og hos NAV.

HMS organisatorisk

I Helsefaks årsrapport fremgår det at lederne er oppdatert med hensyn til hvordan lover og forskrifter regulerer HMS-arbeidet. Det er etablert skriftlig oversikt over hvordan ansvar og oppgaver i HMS-arbeidet er fordelt ved Helsefak i «*Fordeling av ansvar og oppgaver i HMS-arbeidet ved Det helsevitenskapelige fakultet. Godt gjort er bedre enn godt sagt*» (2016/2315). Dette dokumentet er fortsatt under revisjon.

I 2018 hadde 6 av 10 enheter fastsatt skriftlige HMS-mål. Etablering av egne handlingsplaner ved fakultetets enheter var som tidligere nevnt et av områdene som skulle vies spesiell oppmerksomhet i 2018. Da er det gledelig å registrere at 7 av 10 enheter har en samlet, skriftlig og ajourført handlingsplan for HMS-arbeidet. De enhetene som ikke har skriftlige HMS-mål og/eller handlingsplaner må fortsette arbeidet for å få disse på plass.

Arbeidsmiljø og arbeidsklimaundersøkelsen, ARK, ble gjennomført høsten 2017, for internt bruk ved Helsefak ble det stilt følgende tilleggsspørsmål til enhetene: «*Er instituttet/fellesadms handlingsplan etter Arbeids og arbeidsklimaundersøkelsen i 2017 ajourført?*» Enhetene som ikke har en ajourført handlingsplan har en plan for det videre arbeidet, den enheten som ikke har en skriftlig handlingsplan må få etablert og revidert denne.

Det legges til rette for systematisk medvirkning i HMS-arbeidet ved alle enhetene, men en enhet tilbakemelder at verneombudene ikke blir involvert slik de burde i prosesser som har betydning for arbeidsmiljøet, som ADM2020-prosessen, og at det er uklart praksis ved melding av avvik og mangel på informasjon til verneombudet på grunn av mangel på digitalt avvikssystem.

Det samarbeides i stor grad mellom ledere og verneombud ved enhetene og fakultetsnivået og hovedverneombudet. Det avholdes ved de fleste enheter jevnlig møter med verneombudet. De enheter som ikke har etablert møteplan for regelmessige møter med verneombudet må etablere slik møteplan jf. HMS-årsrapport for 2017, områder som skulle vies spesiell oppmerksomhet i 2018.

Når det gjelder kartlegging av trusler, farer og problemer ved egen virksomhet og på bakgrunn av dette vurdere risiko, samt utarbeide planer og tiltak for å redusere risikoforholdene knyttet til arbeidsmiljøet for ansatte og studenter er det rom for forbedring ved flere enheter. Nødvendige risikovurderinger må gjennomføres, det må utarbeides planer der disse mangler og planlagte tiltak må gjennomføres.

Hensynet til HMS vurderes før igangsetting av aktiviteter/arbeidsoppgaver, slik at nødvendige tiltak for å fjerne eller redusere risikoen til et forsvarlig nivå er iverksatt hos de fleste enhetene. Ved de enhetene der det er rom for forbedringer har de god oversikt over områdene det må jobbes videre med.

Ved Helsefak har det vært registrert uønskede hendelser som HMS-relaterte avvik, nestenulykker og/eller ulykker i 2018. Alle enhetene, bortsett fra en, har fulgt disse opp som angitt i UiTs «Retningslinje for oppfølging av skader, nestenulykker og yrkessykdommer». IMB forklarer at de svarte nei fordi det mangler god rutine for tilbakemelding til berørt verneombud, ellers blir sakene fulgt opp som angitt. RKB Nord, IVP og IPS hadde ingen slike hendelser i 2018.

Tabellene under viser utviklingen fra 2017 til 2018: Tabell 1 Registrerte uønskede hendelser og fravær 2018 ved Helsefak og Tabell 2 Registrerte uønskede hendelser og fravær 2017 ved Helsefak

Tabell 1 Registrerte avvik og fravær i 2018 ved Helsefak

	Totalt antall	Kjemisk biologisk materiale involvert	Stikk, kutt	Fall, skli, løft, klem	Fallende gjenstander	Andre personskader	Avvik som ikke førte til personskade
Avvik	20	2	5	1	0	2	10*
Personskade	10	2	5	1	0	2	0
Medisinsk behandling nødvendig	4	1	0	1		2	0
Egenmeldt fravær	0	0	0	0	0	0	0
Legemeldt fravær	2					2	

*6 nestenulykker og 4 brudd på interne rutiner/retningslinjer

Tabell 2 Registrerte avvik og fravær i 2017 ved Helsefak

	Totalt antall	Kjemisk biologisk materiale involvert	Stikk, kutt	Fall, skli, strekk, løft, klem	Fallende gjenstander	Andre personskader	Avvik som ikke førte til personskade
Avvik	19	1	5	1	1	1	10*
Personskade	9	1	5	1	1	1	0
Medisinsk behandling nødvendig	7	1	3	1	1	1	0
Egenmeldt fravær	0	0	0	0	0	0	0
Legemeldt fravær	2	1	0	1	0	0	0

*1 materiell skade, 5 nestenulykker, 2 brann/eksplosjon, 2 brudd på interne rutiner/retningslinjer – 293 vekterrapporter fra NOKAS er ikke registrert som avvik

Ved Helsefak ble det registrert 20 avvik i 2018, 1 avvik mer enn i 2017. En må gå ut fra at det fortsatt er stor grad av underrapportering, men at dette vil forhåpentligvis endres når det elektroniske avvikssystemet er på plass. Et elektronisk avvikssystem er kjøpt inn for flere år siden og har vært på utprøving på NT-fak siden våren 2018. Avvikssystemet skulle ruller ut ved øvrige enheter ved UiT i løpet av 2018, men det er i skrivende stund ikke gjennomført.

HMS-kompetanse

Ved Helsefak synliggjør årsrapporteringen for 2018 at vi fortsatt har et stort forbedringspotensial innenfor området HMS-kompetanse. Fakultetsledelsen ber derfor om at alle ledere fortsatt må prioritere gjennomføring av egen og ansattes HMS-opplæring i kommende år. De aller fleste verneombudene har nødvendig kompetanse. Behovet for et elektronisk system for dokumentasjon av opplæring er spilt inn til universitetsdirektøren.

Lederne ved sju av ti enheter ved Helsefak praktiserer UiTs «Veiledende rutine for ledere ved mottak av nytilsatte». Det vises til egen veiledning eller rutiner og at informasjon om bedriftshelsetjenesten og verneombud ikke gis systematisk som i UiTs rutine

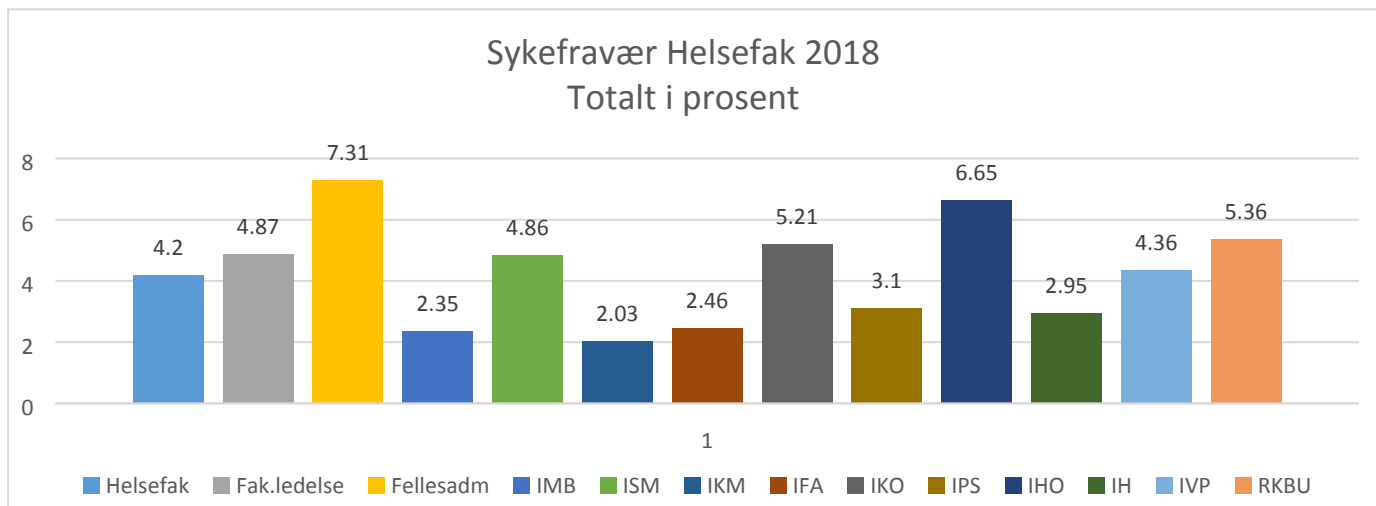
Fysisk og psykososialt arbeidsmiljø

Ved Helsefak, som ved UiT for øvrig, var 2018 preget av Adm2020-prosessen og mye av arbeidet var preget av korte tidsfrister. Det tilbakemeldes fra flere enheter at Adm2020-prosessen har skapt usikkerhet og er en belastning for arbeidsmiljøet.

Det avholdes møter mellom ledelsen ved Helsefak, tillitsvalgte og hovedverneombud med IA/HMS som eneste tema. I 2017 ble dette møtet integrert i IDF møtet, med IA/HMS som eneste tema.

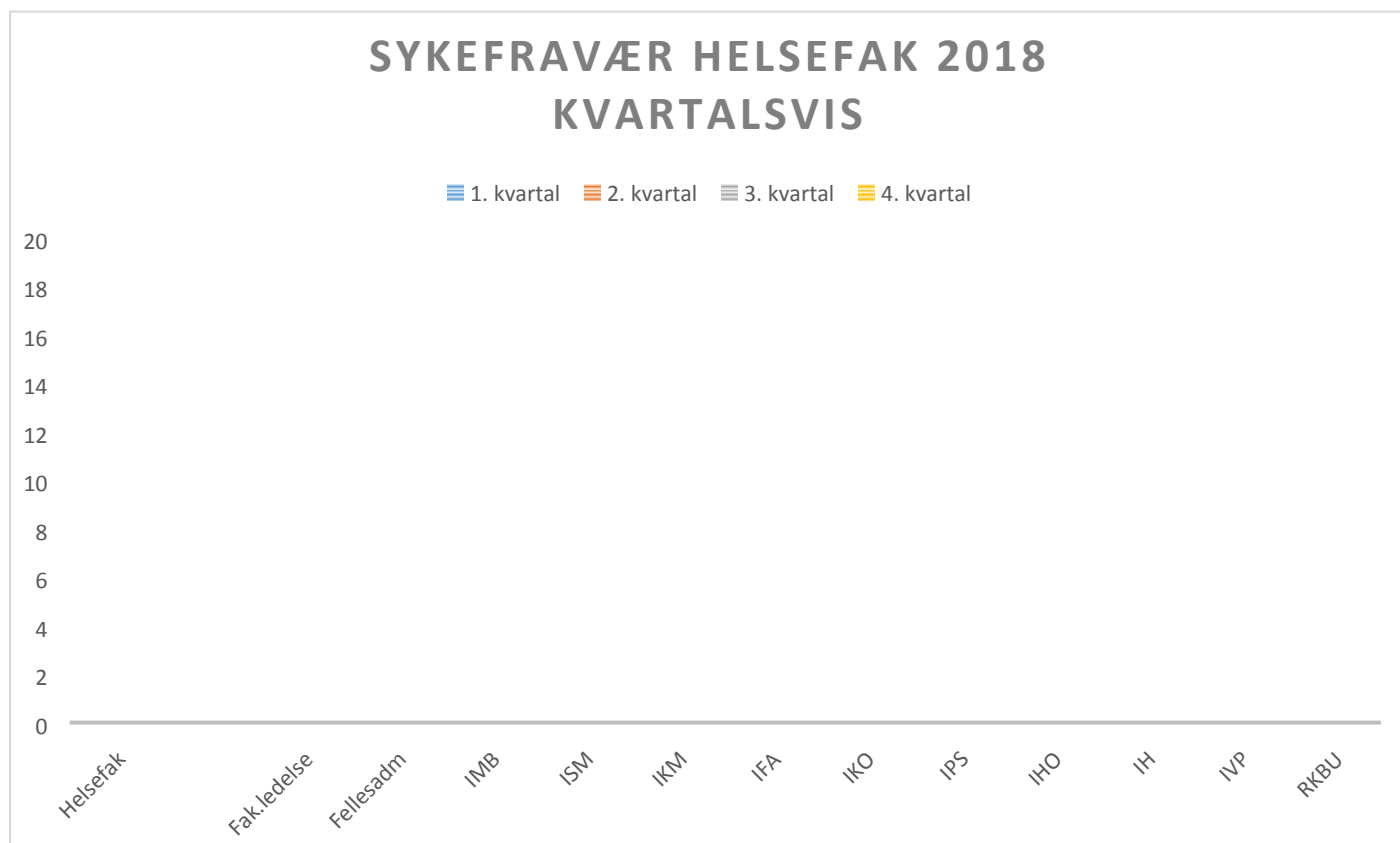
Sykefravær

Sykefraværet fordelte seg slik i 2018:



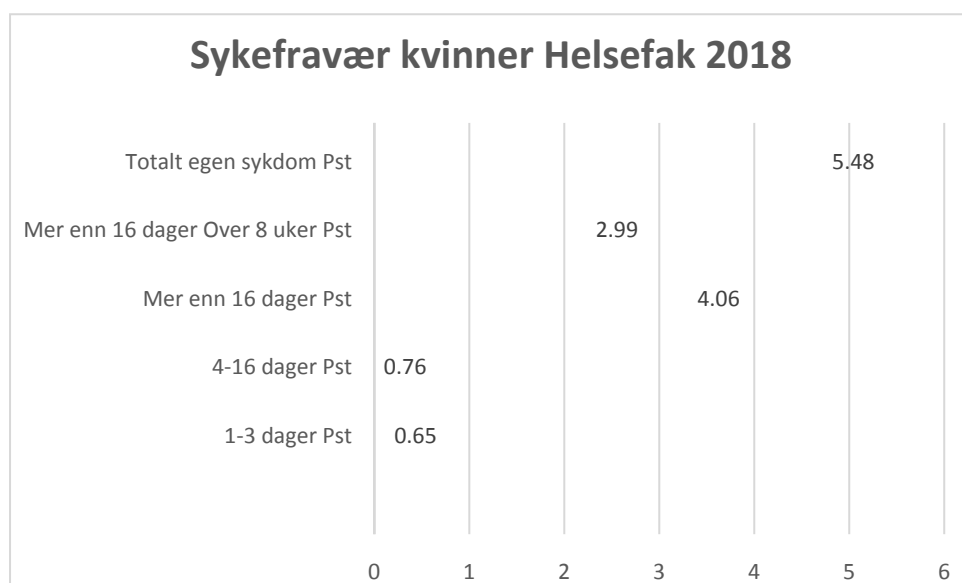
Kilde: PagaWeb, Grunnlagsmaterialet er dagsverk og prosenttallene er beregnet av mulige dagsverk

Sykefraværet ved Helsefak var totalt på 4,2 % i 2018. Det er en liten nedgang fra 2017 da sykefraværet var på 4,5 %.



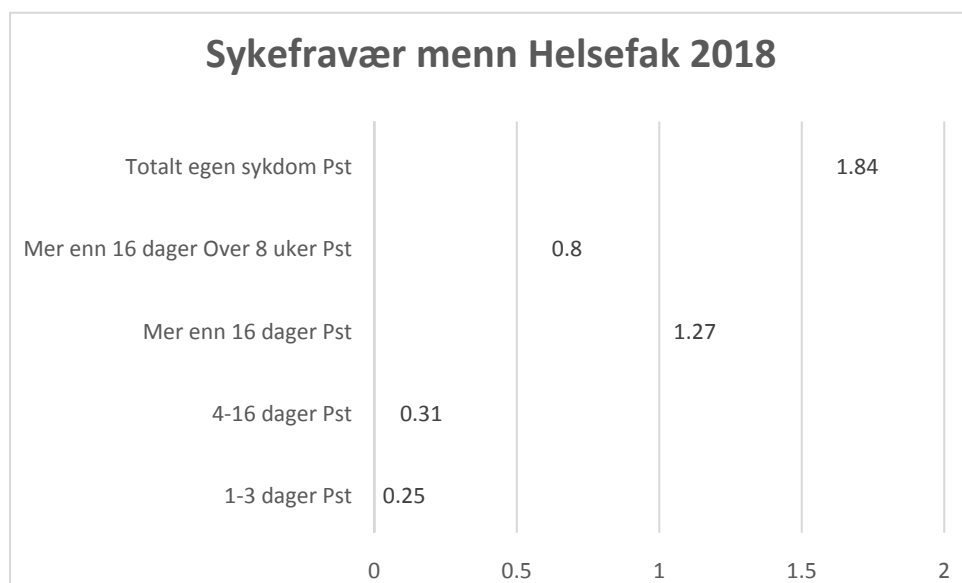
Kilde: PagaWeb, Grunnlagsmaterialet er dagsverk og prosenttallene er beregnet av mulige dagsverk

I 2018 var kvinners sykefravær ved Helsefak slik:



Kilde: PagaWeb, Grunnlagsmaterialet er dagsverk og prosenttallene er beregnet av mulige dagsverk

I 2018 var menns sykefravær ved Helsefak slik:



Kilde. PagaWeb, Grunnlagsmaterialet er dagsverk og prosenttallene er beregnet av mulige dagsverk

Ved sykefravær over 5 % skal det iverksettes ekstraordinære analyser av sykefraværet med tilhørende tiltak. Ekstraordinær analyse, med tilhørende tiltak, har vært gjennomført ved alle enheter bortsett fra de to enhetene der det opplyses at sykefraværet ikke er jobbrelatert.

Vi har vært i kontakt med både intern og ekstern (NAV) IA-kontakt og det lar seg, som nevnt tidligere i årsrapporten, ikke gjøre å få en oversikt over sykefravær fordelt på teknisk/administrativt ansatte og vitenskapelig ansatte eller diagnoser på det enkelte fakultet. Vi kan derfor ikke imøtekomme styrets anmodning om en slik oversikt for 2018.

Åtte av ti enheter er kjent med at vi har intern og eksterne IA-kontakter som kan bidra i IA-arbeidet ved enhetene, i tillegg til bedriftshelsetjenesten. UiTs rutine for oppfølging av sykemeldte praktiseres ved alle Helsefaks enheter.

Det er rom for forbedring når det gjelder medarbeidersamtaler, her tilbakemelder fire enheter at ikke alle ansatte har fått tilbud om dette. De enhetene som har gitt tilbud om dette har gjennomført medarbeidersamtaler for de som ønsket det. To enheter har ikke tilpasset strukturen for medarbeidersamtaler til egne forhold, ved skriftlig å deleger oppgaven fra instituttleder til andre.

Det har ved tre av Helsefaks enheter vært varslet om diskriminering, vold, trusler, trakassering eller annen utilbørlig opptreden. Varslene har blitt fulgt opp som angitt i UiTs «Retningslinje for varsling».

Kontor og laboratoriearbeidsplassene for ansatte og studenter utformes og tilpasses så langt det lar seg gjøre på en ergonomisk hensiktsmessig måte ved alle Helsefaks enheter. En enhet tilbakemelder at oppgradering av kontorarbeidsplasser er igangsatt, men er usikker på om det er økonomi til alle nødvendige tiltak.

Samfunnssikkerhet og beredskap

Helsefak har lokal beredskapsplan som bygger på risikovurderinger og som viser hvordan hendelser av mindre omfang skal håndteres. Beredskapsplanen revideres i løpet av 2019, da blant annet fakultetet har fått to nye institutt og har tatt i bruk et nytt bygg som skal inn i planverket. Antall faste medlemmer i Lokal beredskapsgruppe (LBG) vil også bli vurdert i dette arbeidet, da det sjelden er hendelser som tilsier at hele LBG aktiveres.

Ansatte og studenter ved UiT skal gjøres kjent med lokal beredskapsplan, herunder rutiner for varsling av kritiske hendelser og for evakuering av bygg. To enheter tilbakemelder at den enkelte ansatte og student ikke er orientert om dette.

Lokal beredskapsgruppe (LBG) skal gjennomføre to årlige beredskapsøvelser. Grunnet langtidssykemelding og kapasitetsproblemer forbundet med ADM2020-prosessen og overtakelse/innflytting til nytt bygg ble øvelser ikke gjennomført i 2018. Det arbeides nå med å få på plass en evakueringsorganisasjon tilpasset den enkelte enhets aktiviteter og risiko. Det skal gjennomføres beredskapsøvelse vår 2019.

Alle enhetene holder oversikt over ansatte på tjenestereiser og studieopphold i utlandet ved at ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med.

Spørsmål om informasjonssikkerhet var inkludert i undersøkelsen som ble sendt ut til enhetene. Resultatene vil imidlertid først fremkomme av årsrapport (ledelsens gjennomgang) om informasjonssikkerhet, som leveres Universitetsstyret våren 2019.

Ytre miljø

Måloppnåelsen for miljøledelse er på nivå med tidligere år.

Fakultetets innkjøpere som deltar i anskaffelsesprosesser har nødvendig kompetanse på eget fagfelt med tanke på å stille miljøkrav.

Det er gjennomført tiltak, herunder bevisstgjøring, informasjon og opplæring av ansatte og studenter for å redusere papirforbruk, forbruk av engangsmateriell, avfallssortering, gjennomføre flest mulig møter/oppdag pr. reise, vurdere om reiser kan erstattes med videokonferanse og Skype. Kollektivtransport benyttes i stor grad.

Miljøledelse er ved svært få enheter tema ved mottak av tilsatte og studenter.

Risikofylt arbeidsmiljø

Det utføres i stor grad risikofylt arbeid ved fakultetet. Et av de prioriterte områdene i universitetsdirektørens HMS-rapport som skulle vies spesiell oppmerksomhet i 2018 var at alenearbeid skulle risikovurderes og nødvendige tiltak igangsettes. Fakultetets enheter er kjent med risikoen som er forbundet med alenearbeid, men de som ikke har gjennomført risikovurdering av slikt arbeid må prioritere dette i 2019 jf. tiltak i universitetsdirektørens årsrapport for 2017.

Lokal sikkerhetsopplæring gjennomføres før oppstart av risikofylte arbeidsoppgaver, men det etterlyses et godt sentralt system for dokumentasjon av opplæring.

Det er utarbeidet rutiner for det meste av arbeid som kan medføre fare for liv og helse ved litt over halvparten av fakultetets enheter. De som svarte nei vil i løpet av 2019 ha en gjennomgang og revisjon av interne rutiner. UiTs retningslinje og enhetens egen arbeidsrutiner for risikofylt arbeid følges av alle enheter.

Alle enhetene har et oppdatert elektronisk stoffkartotek, det er ikke lenger krav om papirbasert stoffkartotek.

I de fleste emnebeskrivelser og studieprogram der risikofylt arbeid foregår, er nødvendig sikkerhetsopplæring definert som et arbeidskrav. En enhet har ikke definert dette som arbeidskrav, dette må gjennomføres jf. universitetsdirektørens oversikt over områder som skal vies spesiell oppmerksomhet ved UiT i 2019

En enhet fører og vedlikeholder ikke oversikt over ansatte og studenter som er eller kan blir utsatt (eksponert) for stoffer som kan gi alvorlige sykdommer over tid. Risikovurdering har vist at fakultetet har ansatte som bør tilbys målrettet helsekontroll og denne målgruppen får slikt tilbud.

Syv av ti enheter nådde egne målsettinger for HMS-arbeidet i 2018.

HMS-tiltak som har fungert spesielt godt i 2018

- Sosiale tiltak har ført til økt trivsel
- Korridortrim og trening i arbeidstiden
- Markering av ansattes gode arbeid
- Arbeidsmiljøoppfølging

HMS-utfordringer i 2019

- Følge opp konsekvenser av ADM2020
- Psykososialt arbeidsmiljø
- Konflikthåndtering

- Vernerunder
- Oppfølging av sykefravær
- Gjennomføre medarbeidersamtaler
- System for dokumentasjon av opplæring
- Opprettholde fokus på sikkerhet i en travel hverdag
- Oppfølging av ARK
- Bygge fellesskapsforståelse på tvers
- HC-parkeringen utenfor MH2 er lite egnet på vinteren

Andre HMS-forhold det er informert om

- Store kull studenter og for få dialogrom
- Ønske om enhetlig arbeid knyttet til HMS ved UiT, lage system for hvordan fakultet og institutt skal jobbe med HMS, dette bør komme fra toppledelsen ved UiT.
- Nivå 1 bør opprette gode digitale HMS-systemer både for opplæring og rapportering

Områder som skal vies spesiell oppmerksomhet ved UiT i 2019

Universitetsdirektøren har bedt fakulteter/enheter om å behandle årsrapporten om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap ved UiT for 2018 som egen sak i sine beslutningsorganer og iverksette tiltak på de områder der fakultet/enheten har behov for oppfølging i 2019:

- Opparbeide en felles forståelse og praksis for arbeidet med HMS og beredskap ved å skape nye, forbedrede møteplasser for samhandling mellom aktørene på tvers av organisasjonen
- Etablering av et robust opplæringstilbud innen HMS og beredskap. Opplæring må tilbys målgruppene til riktig tid og med riktig kvalitet
- Fakultet/institutt må definere kravene til sikkerhetsopplæring som arbeidskrav i emner der risikofylt arbeid inngår
- Ta i bruk elektronisk system for innmelding og behandling av HMS- og personvernsvik
- Fortsette arbeidet med å spesielt følge opp sykemeldte stipendiater både mens de er sykemeldt og når de er tilbake. Integrere nytilsatte stipendiater i fagmiljøene tidligst mulig
- Implementering av nytt beredskapsplanverk og gjennomføring av beredskapsøvelser
- Gjennomgang og forenkling av regelverk og systematikk for årlig rapportering om HMS og beredskap
- Arbeidet med informasjonssikkerhet skal prioriteres på alle nivå. Nærmere konkretisering av tiltak og analyser vil imidlertid fremkomme av årsrapporten (ledelsens gjennomgang) om informasjonssikkerhet, som leveres Universitetsstyret våren 2019

De identifiserte områdene i universitetsdirektørens rapport samsvarer med pålegg og vedtak som fremkommer i UiTs tildelingsbrev for 2019 og UiTs virksomhetsplan for inneværende år. Universitetsdirektørens årsrapport er behandlet og godkjent i universitetsstyret og fakultetsdirektøren kommer derfor ikke til å legge ytterligere føringer for dette arbeidet.

Områder som skal vies spesiell oppmerksomhet ved Helsefak i 2019:

Det er stor ulikhet på fakultetets enheter og det er vanskelig å utarbeide en felles handlingsplan for hele Helsefak. Den enkelte enhet skal ut fra egenrapporteringen over arbeidet med HMS, samfunnssikkerhet og beredskap i 2018 definere egne områder med behov for spesiell oppmerksomhet. Det skal etableres en egen handlingsplan for enheten der disse områdene tas inn, handlingsplanen skal også inneholde forslag til tiltak, tidsfrist og ansvarlig for gjennomføring av tiltakene.

Nr	Spørsmål og kategori	IHO	RKBU Nord	IKO	IMB	Fellesadm	IVP	IPS	IH	IFA	ISM	IKM
	HMS organisatorisk											
2	Er leder ved instituttet/fellesadm. oppdatert med hensyn til hvordan lover og forskrifter regulerer HMS-arbeidet ved instituttet/fellesadm.?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ikke levert rapport
3	Har instituttet/fellesadm. etablert skriftlig oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, myndigheter og oppgaver for arbeidet med HMS er fordelt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Nei	
4	Har instituttet/fellesadm. fastsatt skriftlige HMS-mål?	Ja	Nei	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
5	Har instituttet/fellesadm. en samlet, skriftlig og ajourført handlingsplan for HMS-arbeidet?	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
5aa	Er instituttets/fellesadms handlingsplan etter Arbeidsmiljø og arbeidsklimateundersøkelsen i 2017 ajourført?	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	
6	Legger instituttet/fellesadm. til rette for systematisk medvirkning i HMS-arbeidet?	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
7	Avholdes det jevnlig møter med verneombudene på instituttet/fellesadm.?	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Nei	
8	Har instituttet/fellesadm. kartlagt trusler, farer og problemer ved egen virksomhet og på denne bakgrunn vurdert risiko, samt utarbeidet planer og tiltak for å redusere risikoforholdene knyttet til arbeidsmiljøet for ansatte og studenter?	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Nei	

8a	Er alle planlagte tiltak gjennomført?		Nei	Ja	Ja	Nei			Ja	Har ikke vært behov for tiltak		
9	Blir hensynet til HMS vurdert før igangsetting av aktiviteter/arbeidsoppgaver, slik at nødvendige tiltak for å fjerne eller redusere risiko til et forsvarlig nivå kan iverksettes?	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
10	Har instituttet/fellesadm. hatt HMS-relaterte avik, nestenulykker eller ulykker?	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	
10a	Er disse fulgt opp som angitt i UiTs "Retningslinje for oppfølging av skader, nestenulykker og yrkessykdommer"?	Ja		Ja	Nei	Ja			Ja	Ja	Ja	
HMS-kompetanse												
11	Har alle ledere med personalansvar nødvendig opplæring innen HMS?	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Nei	
12	Er HMS-opplæringen til lederne dokumentert?	Nei	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja	Nei	Ja	Ja	Nei	
13	Har alle personer som har fått delegert oppgaver innen HMS nødvendig opplæring innen HMS?	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
14	Er opplæringen dokumentert for personer med delegerte HMS-oppgaver?	Ja	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
15	Har instituttet/fellesadms. verneombud nødvendig kompetanse til å utføre sine HMS-oppgaver?	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
16	Praktiserer lederne ved enheten UiTs "Veiledende rutine for ledere ved mottak av nyansatte"?	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	

	Fysisk og psykisk arbeidsmiljø											
18	Har instituttet/fellesadm. hatt mer enn 5 % sykefravær i ett eller flere kvartal i året som gikk?	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	
18a	Har det vært iverksatt ekstraordinære analyser av sykefraværet med tilhørende tiltak	Ja	Ja	Ja		Ja	Nei		Nei		Ja	
18aa a	Er dere kjent med at UiT har en intern IA-kontakt og eksterne IA-kontakter i NAV i Tromsø, Alta, Hammerfest, Harstad og Narvik som kan bidra i IA-arbeidet ved enhetene?	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	
19	Praktiserer instituttet/fellesadm. UiTs rutiner for oppfølging av sykemeldte?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
20	Har alle ansatte ved instituttet/fellesadm. fått tilbud om medarbeidersamtale i året som gikk?	Nei	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
20a	Prøv å angi %-andelen som har fått tilbud om medarbeidersamtale:	80 %			20 %	80 %					20 %	
20aa	Er dette en forbedring siden i fjor?	Nei			Nei	Nei					Nei	
20aa a	Det enkelte institutt skal tilpasse strukturen for medarbeidersamtaler til egne forhold og oppgaven med å gjennomføre medarbeidersamtaler kan delegeres fra instituttleder til andre. Dersom oppgaven delegeres til andre skal dette skriftliggjøres, er dette gjort ved ditt institutt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ikke aktuelt	Nei	Ja	Ja	Ikke aktuelt	Nei	
20b	Er medarbeidersamtale gjennomført for alle som ønsket det?		Ja	Ja			Ja	Ja	Ja	Ja		
21	Har det ved instituttet/fellesadm vært varslet om diskriminering, vold, trusler, trakassering eller annen utilbørlig opptreden?	Nei	Ja	Ja	Ja	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	

21a	Er disse fulgt opp som angitt i UiTs "Retningslinje for varslings"?		Ja	Ja	Ja							
22	Blir kontor- og laboratoriearbeidsplasser for ansatte og studenter søkt utformet og tilpasset på en ergonomisk hensiktsmessig måte?	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
	Samfunnssikkerhet og beredskap											
24	Har den enkelte ansatte/student blitt orientert om sin rolle i beredskapsarbeidet ved Helsefak og UiT, samt om sentrale og lokale varslings- og evakueringsrutiner?	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
27	Holder dere oversikt over ansatte på tjenestereise eller studieopphold i utlandet?	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrå et UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	Ja, ansatte kjøper reiser av det reisebyrået UiT har avtale med	
28	Er instituttet/fellesadm. kjent med UiTs styringssystem for informasjonssikkerhet?	I stor grad	I stor grad	I liten grad	I stor grad	I stor grad	I stor grad	I stor grad	I svært stor grad	I liten grad	I stor grad	
29	I hvilken grad er instituttet/fellesadm. kjent med det ansvaret som gjennom styringssystemet er tillagt enhetsledere (dekaner, avdelingsdirektører, museumsdirektør og bibliotekdirektør) for ivaretagelse av informasjonssikkerhet?	I stor grad	I stor grad	I liten grad	I liten grad	I stor grad	I stor grad	I stor grad	I stor grad	I liten grad	I stor grad	
30	Opplever instituttet/fellesadm. å ha de verktøyene og informasjonen dere behøver for å oppfylle dette ansvaret?	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	Delvis	Ja	Delvis	

31	Har instituttet/fellesadm. utarbeidet interne rutiner for ivaretagelsen av informasjonssikkerheten?	Delvis	Delvis	Delvis	Delvis	Delvis	Nei	Ja	Delvis	Delvis	Ja	
31a	Har instituttet/fellesadm. fokus på informasjonssikkerhet i opplæringen av nye medarbeidere?	Ja, vi er innom tema som en del av opplæring	Ja, vi er innom tema som en del av opplæringa	Nei, det er ikke tema	Nei, det er ikke tema	Ja, vi er innom tema som en del av opplæringa	Ja, vi har et klart fokus på dette	Ja, vi har et klart fokus på dette	Ja, vi er innom tema som en del av opplæringa	Ja, vi er innom tema som en del av opplæringa	Ja, vi er innom tema som en del av opplæringa	
32	Er instituttet/fellesadm. kjent med hva som vil innebære brudd på informasjonssikkerheten?	Ja	Usikker	Usikker	Usikker	Usikker	Ja	Ja	Usikker	Ja	Ja	
33	Hvis et avvik (brudd på informasjonssikkerheten) skulle oppstå på instituttet/fellesadm., er prosedyren for håndtering av dette kjent?	Ja	Delvis	Delvis	Nei	Ja	Delvis	Ja	Delvis	Delvis	Ja	
34	I hvilken grad gjennomføres det risikovurderinger i tilknytning til behandling av personopplysninger ved instituttet/fellesadm.?	I stor grad	I stor grad	I stor grad	Vet ikke	I stor grad	I stor grad	I svært stor grad	I stor grad	Vet ikke	I stor grad	
35	Anskaffer instituttet/fellesadm. egne tekniske løsninger (system, tjenester etc)? Enten som supplement på områder hvor UiT mangler fellesløsninger eller som erstatning/alternativ for fellesløsninger UiT har etablert.	Nei	Ja, vi har noen få	Nei	Ja, vi har noen få	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	Ja, vi har noen få	
35a	Har det blitt gjennomført en risikovurderingen før den/de tekniske løsningen(e) er tatt i bruk?		Ja		Nei						Ja	
35aa	Dersom den tekniske løsningen er en skytjeneste, er det tegnet databehandleravtale?		Ja		Vet ikke							

36	Har instituttet/fellesadm. innkjøpere som deltar i anskaffelsesprosesser?	Nei	Nei	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	
36a	Har innkjøperne som deltar i anskaffelsesprosesser nødvendig kompetanse på eget fagfelt med tanke på å stille egnede miljøkrav?				Ja	Ja		Ja		Ja		
37	Har instituttet/fellesadm. oppfordret tilsatte å legge skriftlig undervisningsmateriell i Fronter i stedet for å medbringe utskrift/kopi til studentene?	Ja	Ja	Ja	Nei	Har ikke slike	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
38	Har instituttet/fellesadm. gjennomført tiltak, herunder bevisstgjøring, informasjon og opplæring av ansatte og studenter når det gjelder viktigheten av å:											
	Redusere papirforbruk?	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
	Redusere forbruk av engangsmateriell?	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
	Redusere strømforbruk	Nei	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
	Sortere avfallet korrekt og produsere minst mulig avfall?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
	Gjennomføre flest mulig møter/oppdrag pr. reise?	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	
	Vurdere om en reise kan erstattes med videokonferanse, Skype m.v.?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
	Bruke kollektivtransport når det er mulig?	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
39	Er miljøledelse et tema ved mottak av tilsatte og studenter?	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	Ja	Ja	Nei	
	Risikofylt arbeidsmiljø											
41	Blir det utført risikofylt arbeid/arbeid med potensielt helseskadelige faktorer ved instituttet/fellesadm.?	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Ja	
42	Er alenearbeid risikovurdert og nødvendige tiltak iverksatt?	Har ikke slike		Har ikke slike	Nei	Ja			Ja	Ja	Nei	

43	Gjennomføres lokal sikkerhetsopplæring før oppstart av risikofylte arbeidsoppgaver?	Ja		Ja	Ja	Ja			Ja	Ja	Ja	
43a	Dokumenteres gjennomført lokal sikkerhetsopplæring?	Ja		Ja	Ja	Nei			Ja	Ja	Ja	
44	Er det utarbeidet skriftlige rutiner for alt arbeid som kan medføre særlig fare for liv eller helse som instituttet/fellesadm. har ansvar for?	Ja		Nei	Ja	Nei			Ja	Ja	Nei	
45	Følges UiTs retningslinjer og fakultetets/instituttets/fellesadm s. egne arbeidsrutiner for alt risikofylt arbeid som utføres ved instituttet/fellesadm.?	Ja		Ja	Ja	Ja			Ja	Ja	Ja	
46	Har instituttet/fellesadm. et oppdatert elektronisk og papirbasert stoffkartotek?	Nei		Ja	Ja	Ja			Ikke aktuelt	Ja	Ikke aktuelt	
47	Har instituttet/fellesadm. i alle emnebeskrivelser og studieprogram der risikofylt arbeid inngår definert nødvendig sikkerhetsopplæring som et arbeidskrav?	Har ikke slike		Nei	Ja	Har ikke slike			Ja	Ja	Har ikke slike	
48	Fører og vedlikeholder instituttet/fellesadm. oversikt over ansatte og studenter som er eller kan bli utsatt for (eksponert) for stoffer som kan gi alvorlige sykdommer over tid?	Ja		Nei	Ja	Utføres ikke			Utføres ikke	Ja	Utføres ikke	
48a	Har risikovurdering ved instituttet/fellesadm. avdekket at det er ansatte som bør tilbys målrettet helsekontroll?	Nei			Ja					Nei		
48aa	Tilbys målgruppen målrettet helsekontroll?				Ja							

49	Har instituttet/fellesadm. nådd egne målsetninger for HMS-arbeidet for året som gikk?	Nei	Nei	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
50	Ble det i året som gikk gjennomført HMS- tiltak som fungerte spesielt godt ved instituttet/fellesadm.?	Ja	Nei	Ja	Ja	Nei	Nei	Ja	Ja	Nei	Ja	
53	Er rapporten utfylt av instituttet/fellesadms. leder og verneombud?	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	

Årsrapport om HMS, samfunnssikkerhet og beredskap 2018

Universitetsdirektøren, Avdeling for organisasjon og økonomi

Arkivref.: 2018/5357



Sammendrag

Det utføres mye godt arbeid med helse, miljø og sikkerhet (HMS) og samfunnssikkerhet og beredskap ved UiT Norges arktiske universitet (UiT).

Fakulteter/enheter, verneombud, relevante utvalg, avdelinger i administrasjonen og UiTs bedriftshelsetjeneste har bidratt med informasjon til denne rapporten. På bakgrunn av gjennomgangen av tilbakemeldingene for 2018 er nødvendige og antatt virksomme tiltak beskrevet for 2019.

For 2018 trekkes følgende funn spesielt frem:

- Ledere har kompetanse til å kunne utøve sin myndighet og sine oppgaver i arbeidet med HMS og beredskap. De prioriterer og legger til rette for gode arbeidsmiljø slik at ansatte opprettholder fysisk og psykisk god helse og bevarer motivasjon og arbeidsglede. Funn fra arbeidsmiljø- og klimaundersøkelsen (ARK-undersøkelsen) er fulgt opp. Et godt HMS-arbeid kan også være en del av forklaringen på at UiT samlet sett fortsatt har et lavt sykefravær.
- Det har på alle nivå vært arbeidet aktivt med å ivareta kommunikasjon, medvirkning og arbeidsmiljø i de pågående omorganiseringer
- Samarbeidet mellom aktørene i HMS-arbeidet ved UiT synes å fungere godt, men ledere må sikre at aktørene gjennomfører pålagt opplæring.
- Måloppnåelsen i tilknytning til gjennomføring av medarbeidersamtaler kan bli bedre. For stipendiatene er det fortsatt slik at ikke alle tilbys årlig medarbeidersamtale.
- Fakulteter og enheter som har risikovurdert alenearbeid rapporterer gode resultater. Ett fakultet har rapportert at de vil gjennomføre risikovurdering av alenearbeid i 2019.
- Arbeidet med beredskap har i 2018 hatt høy prioritet ved UiT. Organisasjonen må imidlertid bli bedre på å gjennomføre beredskapsøvelser.
- Det er behov for å etablere en felles forståelse av hvordan arbeidet med HMS, samfunnssikkerhet og beredskap skal utøves ved UiT.
- Funn i tilknytning til informasjonssikkerhet vil bli omtalt i årsrapport (ledelsens gjennomgang) om informasjonssikkerhet. Rapporten behandles av Universitetsstyret våren 2019.

For 2019 skal følgende områder vies spesiell oppmerksomhet:

- Nye enheter som er etablert etter organisatoriske endringer skal ha særlig fokus på tiltak for å skape et godt arbeidsmiljø. Resultater fra ARK-undersøkelsen anbefales brukt i dette arbeidet.
- Opparbeide en felles forståelse og praksis for arbeidet med HMS og beredskap ved å skape nye og forbedrede møteplasser for samhandling mellom aktørene på tvers av organisasjonen
- Etablering av et robust opplæringstilbud innen HMS og beredskap. Opplæring må tilbys målgruppene til riktig tid og med riktig kvalitet.
- Fakultet/institutt må definere kravene til sikkerhetsopplæring som arbeidskrav i emner der risikofyllt arbeid inngår
- Ta i bruk elektronisk system for innmelding og behandling av HMS- og personvern- og sikkerhetsmeldinger
- Fortsette arbeidet med å spesielt følge opp sykemeldte stipendiater både mens de er sykemeldt og etter at de er tilbake samt integrere nytilsatte stipendiater i fagmiljøene tidligst mulig.
- Implementering av nytt beredskapsplanverk og gjennomføring av beredskapsøvelser
- Gjennomgang og forenkling av regelverk og systematikk for årlig rapportering om HMS og beredskap

Flere av de identifiserte områdene samsvarer også med pålegg og vedtak som fremkommer av UiTs

tildelingsbrev for 2019 og den virksomhetsplanen som universitetsstyret har fastsatt for inneværende år.

Innhold

Sammendrag	1
Innledning.....	4
1 Sentralt organisert arbeid med HMS ved UiT i 2018.....	4
1.1 Arbeidsmiljøutvalget (AMU)	4
1.2 Læringsmiljøutvalget (LMU)	5
1.3 Verneombud og hovedverneombud (VO og HVO).....	5
1.4 Bedriftshelsetjenesten (BHT)	6
1.5 Opplæring og informasjon	7
1.6 Sykefravær	8
1.7 Strålevern	10
1.8 Melding om skader og nestenulykker	10
1.9 Tilsyn og revisjoner	11
1.10 Inkluderende arbeidsliv (IA).....	12
1.11 Arbeidsmiljødag.....	13
1.12 Ytre miljø og miljøledelse	13
2 Sentralt organisert arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap ved UiT i 2018.....	14
3 Rapport om fakultetenes/enhetenes arbeid i 2018	15
3.1 HMS organisatorisk	16
3.2 HMS-kompetanse	16
3.3 Fysisk og psykososialt arbeidsmiljø	17
3.4 Samfunnssikkerhet og beredskap.....	17
3.5 Ytre miljø	18
3.6 Risikofylt arbeidsmiljø	19
3.7 Måloppnåelse og tiltak som har fungert spesielt godt i 2018	20
3.8 Fakultetenes/enhetenes utfordringer i 2019	20
4 Oppfølging av styrets prioriteringer for 2018	20
5 Områder som skal vies spesiell oppmerksomhet i 2019	21
Vedlegg	22

Innledning

Det er viktig at UiT Norges arktiske universitet (UiT) sikrer at ansatte, studenter og gjester har et godt og risikofritt arbeids-, forsknings- og studiemiljø. Dette fremmes blant annet gjennom det kontinuerlige, systematiske og forbyggende arbeidet med helse, miljø og sikkerhet (HMS). I tillegg må UiT ha forberedt evne til å kunne håndtere eventuelle uønskede hendelser og handlinger som måtte finne sted (beredskap).

Hensikten med årsrapporten er å gi et bilde av arbeidet med HMS, samfunnssikkerhet og beredskap ved UiT samt avdekke forbedringspotensialer slik at tiltak kan identifiseres, vurderes og prioriteres.

Årsrapporten består av fem deler:

- Første del av rapporten beskriver HMS-arbeid som er organisert gjennom Administrasjonen, Arbeidsmiljøutvalget, Læringsmiljøutvalget, verneombudene og bedriftshelsetjenesten.
- Andre del beskriver arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap som er organisert gjennom Administrasjonen.
- Tredje del sammenfatter resultater og funn fra den årlige rapporteringen av arbeidet ved fakultetene og enhetene på samme nivå.
- Fjerde del viser status for oppfølgingen av særskilte satsingsområder for året som har gått.
- Femte del trekker frem utfordringer og arbeidsmål som avtegner seg som viktige for året som kommer etter en samlet gjennomgang av grunnlaget i denne rapporten.

Nøkkeltallene viser at UiT i 2018 hadde arbeidsgiveransvaret for 4252 ansatte, som utgjør 3511,5 årsverk. Høsten 2018 var det 16 745 registrerte studenter ved UiT.

1 Sentralt organisert arbeid med HMS ved UiT i 2018

I 2018 var universitetets sentrale HMS-arbeid organisert gjennom Avdeling for personal og organisasjon (POA). Arbeidet følges av Arbeidsmiljøutvalget, Læringsmiljøutvalget og verneombudene, som skal påse at UiT som arbeidsgiver ivaretar sitt HMS-ansvar.

1.1 Arbeidsmiljøutvalget (AMU)

AMU har en besluttende, koordinerende og rådgivende rolle i arbeidet med å gjennomføre arbeidsmiljølovgivningen ved UiT. Arbeidsgiver og arbeidstaker har like mange representanter i utvalget. I tillegg er bedriftshelsetjenesten representert. Læringsmiljøutvalget og POA har observatørstatus i utvalget. Det var i 2018 nyvalg av representanter og stedfortredere til AMU for perioden 1. august 2018 - 31. juli 2020.

AMU har avholdt fem møter og behandlet 65 saker i 2018, herunder 20 vedtakssaker, 18 orienteringsaker og 27 referatsaker. AMU har uttalt seg om UiTs årlige satsingsområder for HMS. Videre har AMU hatt særlig fokus på å følge med på sykefraværet på alle nivå, fakultetenes/enhetenes årlige prioriteringer innen HMS samt arbeidsmiljø- og klimaundersøkelsen (ARK) og organisasjonsendringen Adm2020. Det har vært arrangert Arbeidsmiljødag ved fire campuser, jf. punkt 1.11. I saker som angår både ansattes og studenters arbeidsmiljø har AMU samarbeidet med Læringsmiljøutvalget.

For mer informasjon vises det til Årsrapport 2017 for AMU ved UiT.

1.2 Læringsmiljøutvalget (LMU)

UiT har et eget læringsmiljøutvalg som er tillagt en sentral rolle når det gjelder oppfølging av universitets- og høyskolelovens bestemmelser om læringsmiljøet. Studenter og ansatte har like mange representanter i utvalget. Norges arktiske studentsamskipnad, Studentombudet, Avdeling for bygg og eiendom og Arbeidsmiljøutvalget har observatørstatus i utvalget.

LMU har som mandat å legge forholdene til rette for et godt studiemiljø og arbeide for å bedre studentvelferden på lærestedet. Utvalget deltar blant annet i planleggingen av tiltak vedrørende læringsmiljøet, og følger nøye utviklingen i spørsmål som angår studentens sikkerhet og velferd. LMU påser også at UiT følger opp handlingsplan for tilrettelegging og tilgjengelighet, og er generelt en pådriver i arbeidet for et bedre læringsmiljø ved UiT.

I 2018 har LMU hatt fire møter. Det har fortsatt vært satt fokus på forhold som omhandler det psykososiale miljøet blant studentene. LMU har blant annet vedtatt en felles politikk for hvordan UiT skal håndtere studenter og ansatte som møter ruset til undervisning eller ved mistanke om at studenter og ansatte er ruset. Ruspolitikken for ansatte og studenter har blitt markedsført gjennom egne nettsider og studentdemokratiet. LMU har også vedtatt retningslinjer for håndtering av varsler om mobbing og/eller trakassering mellom studenter. LMU har høsten 2018 prioritert å besøke UiTs fakulteter og campuser. Utvalget har blant annet besøkt Kunstakademiet og campus Harstad. I Harstad ble det i tillegg gjennomført egne dialogmøter mellom LMU og representanter fra campusadministrasjonen, ledelsen og studentdemokratiet. LMU har som intensjon å besøke ytterligere ett campus i løpet av våren 2019.

For mer informasjon vises det til årsrapport fra Læringsmiljøutvalget ved Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet for studieåret 2017/2018.

Punkt 1.5 og 3.6 nedenfor omhandler HMS for studenter som utfører risikofylte arbeidsoppgaver ved UiT.

1.3 Verneombud og hovedverneombud (VO og HVO)

Verneombudene skal ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljøet. De skal også virke som en støtte for arbeidsgiver. God kommunikasjon mellom ledere og verneombud er vesentlig for å ivareta et godt arbeidsmiljø ved UiT.

Ved utgangen av 2018 hadde universitetet elleve HVO, elleve vara HVO, 85 VO og 69 vara VO. I 2018 ble det gjennomført nyvalg av verneombud for perioden 1. august 2018 - 31. juli 2020. Noen verneombud/-områder er prolongert i påvente av ny organisering i 2019.

Verneombudene rapporterer at samarbeidet med ledelsen stort sett fungerer bra. Informasjonsflyten kan imidlertid fremdeles bli bedre. Ombudene melder videre om at det bør settes økt fokus på det psykososiale arbeidsmiljøet i en så stor organisasjon som universitetssystemet i forbindelse med organisasjonsendringen Adm2020.

I 2018 har HVO-ene:

- Gjennomført ett møte med universitetsdirektøren.
- Hatt jevnlig møter med verneombudene i eget hovedverneområde.
- Gjennomført tre-fire HVO-møter, og hatt formøter i forkant av AMU-møter. HVO-et har

deltatt på samtlige AMU-møter.

- Gjennomført diverse arbeidsmøter i forbindelse med Adm2020 og enkeltsaker som har vært diskutert.
- Verneombudssamling er ikke arrangert. Denne arrangeres etter at nyvalg er avviklet ved enheter som har prolongert verneombud.
- Deltatt på den nasjonale konferansen og på fellesmøter for HVO-ene i universitetssektoren.+/-
- Deltatt ved ulike tilsyn gjennomført ved UiT.
- Deltatt på Arbeidsmiljøkongressen i Bergen.
- Deltatt i diverse komitearbeid.
- Deltatt i arbeidet med arbeidsmiljødagen ved UiT
- Deltatt på HMS-tinget.
- Deltatt på ARK-konferansen.
- Deltatt i nasjonale arbeidsmøter i forbindelse med oppdatering av spørreskjemaet i ARK
- Deltatt i IDF/ID-møter både sentralt og lokalt på universitetet.

Verneombudene opplyser at de også i 2019 vil arbeide mot en mer aktiv/synlig rolle i organisasjonen. De vil spesielt fokusere på arbeidsmiljø i forbindelse med organisasjonsendringen Adm2020.

I tillegg vil verneombudene ha fokus på å få de ansatte til å bli bevisst på å melde avvik så snart elektronisk system for HMS-avvikshåndtering er innført.

For mer informasjon vises det til Årsrapport 2018 om HVO-enes fellesaktiviteter ved UiT.

1.4 Bedriftshelsetjenesten (BHT)

Hemis er valgt som leverandør av bedriftshelsetjenester ved UiT. Fakultetene, Universitetsbiblioteket, Tromsø Museum-Universitetsmuseet og Administrasjonen har inngått egne samarbeidsavtaler med Hemis. Avtalene er utformet med utgangspunkt i UiTs kontrakt med Hemis og enhetenes konkrete behov for bistand fra bedriftshelsetjenesten.

Universitetsledelsen og Hemis har hatt kvartalsvise møter med gjensidig informasjon og evaluering av leveransen av bedriftshelsetjenester. Dette oppleves svært nyttig og gjør samarbeidet smidig.

Hemis har gitt tilbakemelding om at 2018 har vært et år med god kontakt mellom universitetet og Hemis. Samarbeidet med campusene utenfor Tromsø oppfattes nå som etablert.

Det har vært behov for ulik bistand på individ- og systemnivå relatert til fysisk og psykososialt arbeidsmiljø. Hemis har vært i særlig beredskap i forhold til Adm2020, men har ikke fått henvendelser fra ansatte med særlige utfordringer i forhold til omstillingen. Enkelte har dog kommentert på at det kan tilkomme slitasje når det tar lang tid før innplassering og nye arbeidsoppgaver er definert. Ut over dette er det ikke områder som har pekt seg ut som spesielt utfordrende arbeidsmiljømessig i forhold til tidligere år. Også i 2018 har Hemis hatt mange henvendelser fra ph.d.-studenter. Hemis har tidligere kommentert på studiesituasjonen til enkelte stipendiater, og har også formidlet bekymringen i andre fora med faglige og administrativt ansatte. Hemis anbefaler at UiT fortsatt har fokus på denne gruppen.

For mer informasjon vises det til årsrapport 2018 fra Hemis.

1.5 Opplæring og informasjon

For at HMS-arbeidet skal fungere godt er det viktig at ledere, verneombud, ansatte og studenter har god og riktig HMS-kompetanse. Ledere har et særskilt ansvar for å motivere og inspirerer ansatte og studenter til forpliktende og aktiv deltagelse i HMS-arbeidet og til å sørge for at det er nødvendig HMS-kompetanse innenfor eget ansvarsområde.

Sentralt organisert HMS-opplæring gitt i 2018 omfatter følgende:

- HMS-opplæring for ledere: I 2018 deltok syv personer på opplæringen. Opplæringen ble gitt av Hemis.
- HMS-grunnkurs for verneombud, tillitsvalgte, medlemmer av AMU og ledere med personalansvar: I 2018 deltok ti personer på opplæringen. Opplæringen ble gitt av Hemis.
- Grunnleggende førstehjelp for ansatte: I 2018 ble det arrangert tre kurs i Tromsø hvor det totalt deltok 36 personer. Opplæringen ble gitt av Hemis.
- Sikkerhetsopplæring for ansatte, gjesteforskere og mastergrads- og ph.d.-studenter som utfører risikofylte arbeidsoppgaver som omfatter arbeid og mulig kontakt med kjemikalier, biologisk materiale, stråling eller som deltar på feltarbeid eller på tokt med skip. Opplæringen omhandlet følgende tema:
 - Web-basert opplæring i HMS og beredskap, risikovurdering, verneutstyr, kjemikaliesikkerhet, stoffkartotek og sikkerhetsdatablad, biologisk materiale, farlig avfall og regelverk for feltarbeid og tokt: I 2018 deltok 306 personer på opplæringen. Opplæringsmaterialet er utarbeidet av ansatte ved UiT og av Hemis.
 - Førstehjelp lab, felt og tokt: I 2018 ble det arrangert tolv kurs med totalt 243 deltakere. To av kursene ble holdt i Narvik. Opplæringen ble gitt av Stamina.
 - Gass under trykk og flytende nitrogen: I 2018 deltok 18 personer på opplæringen. Opplæringen ble gitt av Aga.
 - Gummibåt-/småbåtkurs: I 2018 deltok elleve personer på opplæringen. Opplæringen ble gitt av Arcos.
 - Strålevern (håndtering av ioniserende og ikke-ioniserende stråling samt spesialtema): I 2018 deltok 35 personer på opplæringen. Opplæringen ble gitt av RadiPro.
 - I tillegg stilles det krav til at ansatte, gjesteforskere og mastergrads- og ph.d.-studenter skal ha gjennomført lokal sikkerhetsopplæring før oppstart av risikofylte arbeidsaktiviteter, jf. punkt 3.6.
- Det er gitt løpende opplæring av fakultetenes superbrukere i det elektroniske stoffkartoteket Chess ut fra innmeldt behov.

I tillegg har Hemis i 2018 gjennomført skreddersydde kurs etter bestilling fra fakultetene. Disse omfatter kurs i grunnleggende førstehjelp og bruk av hjertestarter for ansatte i Narvik og Harstad (14 deltakere) samt ved TMU (18 deltaker), UB Alta, og Hammerfest. Det er videre gitt et komprimert førstehjelpskurs for 60 ansatte ved Jurfak. Ansatte ved EisCat Svalbard deltok på førstehjelpskurs med HLR, frostskafer og el-skade i Longyearbyen. I Tromsø og Narvik har det også vært kurs i kommunikasjon for renholdspersonale.

I 2018 skulle den nettbaserte HMS-opplæringen videreutvikles, se punkt 4 for status for arbeidet.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

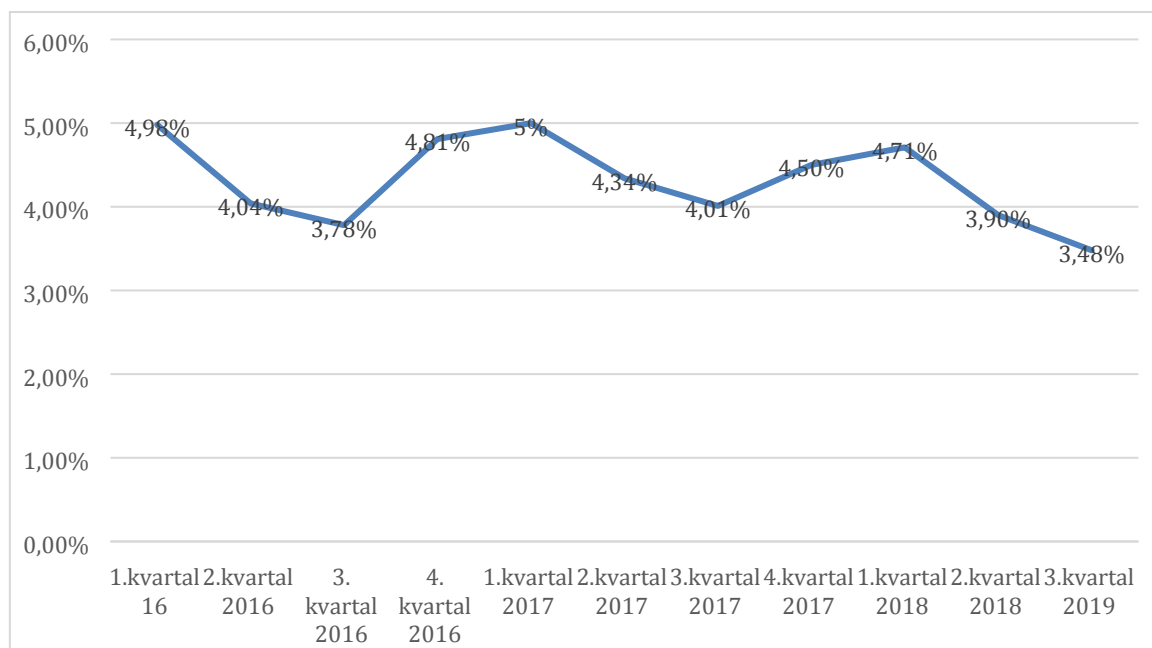
- Angitt under punkt 5.

1.6 Sykefravær

Tabellen nedenfor viser utviklingen av sykefravær i prosent (%) ved UiT i perioden 2014-2018 basert på sykefraværstall (egen- og legemeldt sykefravær) fra universitetets lønns- og personalsystem (Paga) per 17. desember 2018:

År	2014	2015	2016	2017	2018
1. kvartal	4,38	4,68	4,98	5,00	4,75
2. kvartal	3,85	3,97	4,04	4,34	3,79
3. kvartal	4,36	3,87	3,78	4,08	3,39
4. kvartal	4,97	4,42	4,81	4,39	X

Sykefraværet i 2018 har vært marginalt lavere enn i 2017, men har holdt seg stabilt under 5 % for konsernet totalt.



I 3. kvartal 2018 gikk sykefraværet ned til 3,48 %. Sett i forhold til statistikk på nasjonalt nivå ser man at sykefraværet er høyest blant arbeidstakere mellom 60-69 år. I lys av Adm2020 og at antall administrative årsverk skal reduseres, kan det tenkes at nedgangen har en sammenheng med at flere i aldersgruppen har valgt å gå av med pensjon. Sykefraværet totalt ved UiT holder seg stabilt mellom 4 og 5 % over tid.

Innføring av A-ordningen 1. januar 2015 og problemer knyttet til omleggingen av offentlig statistikk har medført at det ikke foreligger offentlig datamateriale på sykefravær for 2015-2016. I løpet av 2016 har statistikken igjen blitt tilgjengelig, og tallene legges frem for AMU kvartalsvis som en del av den faste saken om sykefravær.

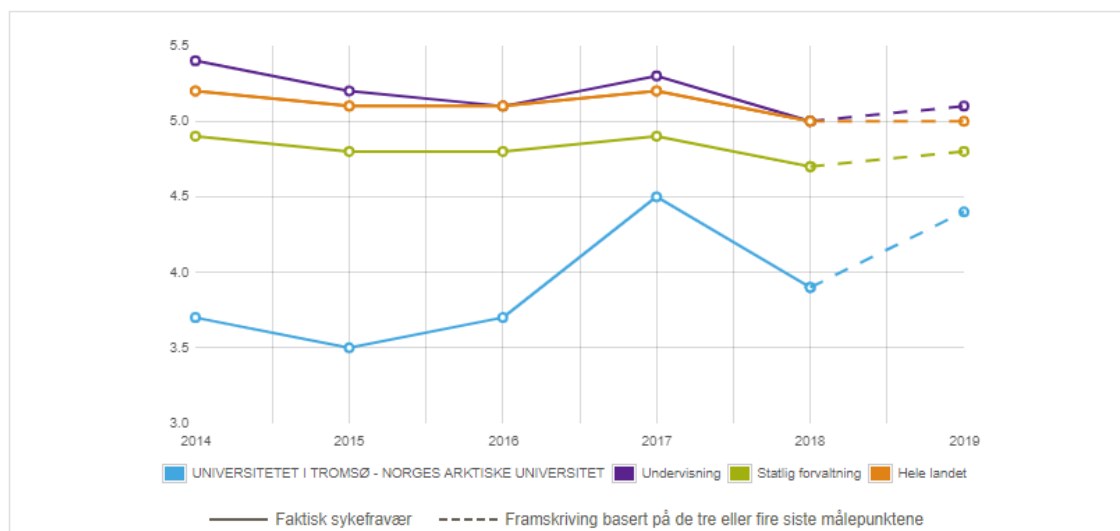
Legemeldt sykefravær: Tallene fra statistikkportalen (NAV/Altinn) er for 2. kvartal 2018.

Det legemeldte sykefraværet har en nedadgående kurve per 2. kvartal 2018. Kostandene fra 2. kvartal 2018 utgjør 33 729 tapte dagsverk, som beløper seg til kr 84 322 500 (der kostnad pr dagsverk er satt til 2 500 kr).

UNIVERSITETET I TROMSØ - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET

Legemeldt sykefravær sammenlignet med andre i prosent for 2. kvartal

[Forklaring](#)



Legemeldt sykefravær fordelt på alder

Vis: 2. kvartal Begge kjønn Tapte dagsverk i prosent

	2014	2015	2016	2017	2018
Totalt	3,7	3,5	3,7	4,5	3,9
16-20	2,8	0,0	1,3	0,0	2,1
21-29	1,2	2,7	1,6	2,0	2,2
30-39	3,5	3,9	3,5	4,5	4,1
40-49	3,4	2,8	3,7	4,7	3,6
50-59	4,3	4,0	4,3	4,8	3,8
60-69	4,9	3,7	4,5	5,5	5,1

Når det gjelder diagnoser for legemeldt fravær er de to største årsakene psykiske lidelser og muskel-/skjelettlidelser.

Diagnosestatistikk for UiT må utarbeides av IA-kontakt i NAV og kan mottas på forespørsel. Statistikken for Norge kan sies å være representativ når man ser på virksomhetsstatistikken UiT fikk for 3. kvartal i 2017. Statistikk for diagnose for virksomheten kan forespørres om hos vår IA-kontakt i nav.

Nærmere informasjon om oppfølging av enheter med sykefravær over 5 % er tilgjengelig under kapittel om IA (punkt 1.10). Sykefravær ved fakulteter og enheter på samme nivå er omtalt under punkt 3.3.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Angitt under punkt 1.10 og punkt 5.

1.7 Strålevern

UiT har godkjenning fra Statens strålevern (SSV) for forskningsmessig bruk av ioniserende stråling samt tillatelse til avfallshåndtering og utslipp knyttet til forskningsmessig bruk av åpne radioaktive kilder. Med godkjenningen følger generelle og konkrete krav, deriblant krav om årlig rapportering om strålebruk og avfallshåndtering ved UiT innen utgangen av mars. Med godkjenningen følger også krav om registrering av UiTs strålekilder i det elektroniske meldesystemet til SSV. Ved årsskiftet bytter Statens Strålevern navn til Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSB)

Årsrapportene om strålebruken og avfallshåndtering for 2017 ble godkjent av SSV i henholdsvis mai og juli 2018.

Alt arbeid med ioniserende stråling er registrert som egne prosjekter. Det er i 2018 gjort målinger for å avdekke eventuell uønsket ioniserende stråling ved NT-fak (IG og IF) og ved Helsefak (på Hotlab og ved IKM). I tillegg er det utført kontrollmålinger av ventilasjonen på Hotlab etter ombygging.

Områder som skulle følges opp i 2018 omfattet følgende:

- Implementere aktuelle endringer i forskrifter i UiTs interne regelverk for strålevern.
- Økt fokus på dokumentasjon av lokal opplæring.

Det arbeides fortsatt med å revidere UiTs interne regelverk for strålevern, og det tas sikte på å avslutte dette arbeidet i første kvartal 2019. Skjema for dokumentasjon av lokal opplæring er revidert slik at det er bedre tilpasset for opplæring ved arbeid med ioniserende stråling. Skjemaene er tatt i bruk. Videre er det innført et mere detaljert skjema som dokumenterer all opplæring for brukere av B-lab.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Implementere aktuelle endringer i forskrifter i UiTs interne regelverk for strålevern.

1.8 Melding om skader og nestenulykker

Alle HMS-relaterte avvik, skader og nestenulykker ved UiT skal meldes og følges opp av ledelsen for å sikre forebygging og kontinuerlig kvalitetssikring av arbeidsmiljøet. En gjennomgang av rapporter om HMS-relaterte avvik, skader og nestenulykker gis i AMU-møter.

I 2018 ble det meldt totalt 75 HMS-relaterte avvik, skader og nestenulykker ved UiT (to av avvikene fant sted i 2017, men ble først registrert i 2018). Dette er over 20 flere meldte avvik enn de to foregående år. Den største økningen ses ved NT-fakultetet, der det i 2016 og 2017 ble meldt inn hhv. tolv og syv avvik, mens det i 2018 ble meldt inn 27 avvik. I 2018 har det elektroniske avvikssystemet vært utprøvd ved NT-fak, og vi har inntrykk av at dette kan ha vært en medvirkende årsak til flere innmeldte avvik.

De meldte avvikene, skadene og nestenulykkene hadde varierende alvorlighetsgrad. Av de rapporterte hendelsene medførte 21 personskader hvorav fire medførte fravær. De fleste uønskede hendelser er relatert til stikk- og kuttskader samt fall. To hendelser (andre personskader) er ikke årsaksforklart i tabellen nedenfor. Det er her snakk om en belastningsskade og en hendelse hvor person har kommet til skade under praksis.

Av de 54 hendelsene som ikke medførte personskader dreier det seg om 26 nestenulykker, ett branntilløp, ett tilfelle av mulig forurensning, ett tilfelle av potensiell materiell skade og 25 systemavvik.

I 2018 har UiT ikke hatt tilgang til statistikk over eventuelt sykefravær relatert til de uønskede hendelsene, jf. punkt 1.6.

Sammendrag av HMS-avviksmeldinger i perioden 1. januar 2010 – 31. desember 2018

År	AVM = avviks- meldinger FD = Fraværs- dager	Totalt	Avvik som medførte personskader						Avvik som ikke medførte person- skade
			Kjemikalier eller biologisk materiale involvert	Stikk, kutt	Fall, skli, strek og løft	Tran- sport	Fallende gjenstander	Andre person- skader	
2018	AVM	75	2	7	8	1	1	2	54
2017	AVM	53	1	10	12	0	3	7	20
2016	AVM	54	17	4	20	1	5	1	6
2015	AVM	35	10	7	13	2	0	3	
	FD	55	0	4	51		0	0	
2014	AVM	36	7	5	14		4	4	2
	FD	166	0	14	153		0	0	
2013	AVM	27	7	6	4		0	10	
	FD	99	0	0	24		0	75	
2012	AVM	29	10	3	6		3	7	
	FD	119	0	0	88		31	0	
2011	AVM	49	21	2	9	1	2	7	7
	FD	45	0	5	37		0	3	
2010	AVM	41	8	4	10		3	5	11
	FD	403	0	0	403		0	0	

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Implementering av elektronisk system for håndtering av HMS-avvik, se punkt 4 for status på innføringen.

1.9 Tilsyn og revisjoner

All kontakt med tilsynsmyndigheter koordineres av universitetsdirektøren.

Fylkesmannen i Troms gjennomførte i 2018 tilsyn ved to laboratorier ved UiT. Tilsynet inngikk i en landsdekkende tilsynsaksjon knyttet til avfall fra sykehus og laboratorier. UiT fikk et avvik knyttet til at det ikke kunne fremlegges tilstrekkelig skriftlig risikovurderinger på tema ytre miljø. Eksisterende kunnskap i UiTs internkontrollsystem ble systematisert og oversendt Fylkesmannen hvorpå avviket ble lukket.

I 2018 ble det gjennomført el-tilsyn ved ni anlegg som er registrert på UiT. Det ble funnet feil/mangler ved åtte av anleggene, og sju er rettet opp. Den siste er ved Teknologibygget, som ikke er overtatt av UiT. Statsbygg er informert om at mangelen må utbedres.

Områder som skulle følges opp i 2018 omfattet følgende:

- Følge opp pålegg etter Kunnskapsdepartementets (KD) tilsyn i 2017 med arbeid knyttet til beredskap.
- Risikovurdering av alenearbeid (arbeidsulykker i 2016 og 2017)

Oppfølgingen av pålegg etter KDs tilsyn er beskrevet i denne rapportens punkt 3. Status på risikovurderinger i tilknytning til alenearbeid ved fakulteter/enheter er beskrevet under punkt 3.6.

Områder med behov for oppfølging 2019:

- Videre oppfølging av pålegg etter tilsyn i 2017

1.10 Inkluderende arbeidsliv (IA)

UiT har vært IA-virksomhet siden 1. september 2002. Avtalen mellom partene lokalt ved UiT har vært fornyet flere ganger, sist for perioden 2014-2018. Avtalen er delt inn i tiltak knyttet til de tre delmålene i avtalen:

- Delmål 1 - Reduksjon i sykefravær
Oppfølgingen av sykemeldte skjer etter fastsatte retningslinjer og i godt samarbeid med NAV. Sykefravær er fast sak i AMU-møter, jf punkt 1.1. UiT har totalt sett fremdeles lavt sykefravær. Dersom det kvartalsvise sykefraværet overstiger 5 % ved et fakultet eller enhet på samme nivå, skal det foretas særskilt analyse og settes tiltak for å redusere fraværet, og POA tilbyr ledere støtte i arbeidet. For mer informasjon, se punkt 3.3.
- Delmål 2 - Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne
UiT har mål om å stille ti IA-plasser til disposisjon. Dette målet har vært overoppfyllt de siste årene. Samarbeidet mellom UiT og NAV er godt. I 2018 hadde 0,7 prosentpoeng av den totale søkermassen til stillinger ved UiT påberopt seg funksjonshemming; andelen av disse som ble tilsatt er ukjent. Det er fortsatt aktuelt å gjennomføre tiltak for å øke medarbeidertilknytningen blant stipendiatene. Universitetsstyret vedtok videre i 2017 en rekke tiltak som på sikt skal føre til bedre studiegjennomføring på ph.d.-studiet. Medarbeidersamtalen bør benyttes som et viktig verktøy også overfor stipendiater. Det er et faktum at forholdsvis mange stipendiater ikke får tilbud om medarbeidersamtale.
- Delmål 3 - Opprettholde mål om riktig avgangsalder for den enkelte ansatte
Det er høsten 2018 avholdt seniorkurs. Kurset ble også tilbudt via Skype.

Ved årsskiftet ble det sentralt avtalt ny intensjonsavtale med partene i arbeidslivet om et mer inkluderende arbeidsliv.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Fortsatt tilby systemstøtte til enheter med sykefravær høyere enn 5 %.
- Avklare om det skal inngås en ny samarbeidsavtale med NAV i lys av at UiT ikke lenger skal ha en egen IA-avtale.
- Avklare fortsatt utvidet rett til bruk av egenmelding.

1.11 Arbeidsmiljødag

Arbeidsmiljødagen ble i 2018 arrangert ved UiT i Harstad 15. november, UiT i Narvik 16. november, UiT i Tromsø 23. november og UiT i Alta 24. november. Programmet for dagen var i hovedtrekk det samme på alle studiestedene. Etter at alle var ønsket velkommen ble dagen startet med innledningsforedraget til personalsjef Elisabeth Utheim om ARK-2017 og veien videre. Deretter overtok Renate Skaue Jørgensen (Skauro AS) som var engasjert for å holde ett og samme foredrag ved samtlige campuser. Foredraget hadde tittelen *Medarbeiderskap og arbeidsglede*. Kandidatene til Arbeidsmiljøprisen 2018 ble presentert. I år var det ny rekord av forslag på kandidater til arbeidsmiljøprisen for 2018.

Arbeidsmiljøprisen 2018 på kr 50 000 og diplom ble tildelt husbandet “The Infidels” ved Institutt for arkeologi, historie og religionsvitenskap for kreativt og nyskapende arbeid for godt arbeidsmiljø for alle fagmiljøene ved instituttet. Instituttet har vært gjennom fusjon av fagmiljøer, noe som har vært krevende. Husbandet med medlemmer på tvers både av fagmiljø og stillingskategorier har en samlende og sosial funksjon. Bandet representerer et kreativt virkemiddel for å bygge ned faglige og kulturelle barrierer og bidrar til å styrke verdigrunnlaget som UiTs strategiplan fastslår skal prege forholdet mellom ansatte.

I Narvik var det ca. 90 deltakere, i Harstad ca. 45 deltakere, i Tromsø ca. 200 deltakere, og i Alta var det ca. 57 deltakere.

AMU vil evaluere gjennomføringen av arbeidsmiljødagene i 2018 og fastsette nødvendige tiltak for 2019.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Følge opp tiltakspunkt som AMU setter for Arbeidsmiljødagen i 2019.

1.12 Ytre miljø og miljøledelse

Handlingsplanen for miljøledelse 2014-2017 er ved fullmaktsak prolongert ut 2018.

Følgende hovedmål var fastsatt med frist for oppnåelse innen utgangen av 2018:

Mål for transport: Redusere utslipp til ytre miljø ved å redusere behovet for transport samt gå over til mer miljøvennlige former for transport. Det er i 2018 gjennomført en rekke tiltak for å oppmuntre til bruk av miljøvennlige transportmidler til jobb, eksempler på dette er nyhetssak om å bli med på «Sykle til jobb-aksjonen» og premiering av deltakelse samt kunngjøring av tilbud om å prøve el-sykkel gratis. UiT vurderer fortløpende innkjøp av el-bil når kjøretøyer som bruker fossilt brennstoff byttes ut.

Mål for innkjøp: Redusere forbruket av A4-papir og engangsmateriell. Status er at målet om å redusere papirforbruket anses oppnådd. Secure-print løsningen ble implementert i 2018, og denne bidrar til redusert papirbruk. System for papirløse møter ble ikke innført i 2018 da det ville krevd for mye ressurser å gjennomføre. Det vil bli sett i sammenheng med nytt sak/arkivsystem, som skal anskaffes.

Mål for energi: Bruke minst mulig energi og redusere bruken av energi. Status for strømforbruk på egne bygg er målsettingen om et gjennomsnittsforbruk på maksimalt 258 Kwh/m²/år oppnådd. Strømforbruket er redusert også i løpet av 2018 og ligger nå litt under 240 Kwh/m²/år. Vannbruken til kjøling og varmtvann er også redusert. For bygg som eies av Statsbygg er målsettingene til UiT ikke oppnådd. Mål om gjenvinning av energi fra tungregneanlegg/datahall er kun i liten grad oppnådd. Led-

belysning innføres forløpende både innendørs og utendørs. Det samme gjelder innvendig lysregulering for å få bedre punktbelysning eller at lysene er delvis slukket hvis det ikke er personer til stede.

Mål for avfall: Redusere avfallsmengden generelt og øke sorteringsgraden og andelen av miljøstasjoner på UiT. Status er at tiltak om rammeavtale for avfall ble inngått i 2018. Avtalen iverksettes i februar 2019 og vil forbedre og forenkle dagens avfallshåndtering. Sorteringsgraden på avfall er forbedret ved at det er satt ut dunker for ulike avfallsfraksjoner (fire stk i klynge) på strategiske plasser.

I løpet av mars 2019 skal det legges fram forslag til ny handlingsplan for miljøledelse basert på FNs bærekraftsmål; UiT samarbeider med de store universitetene i Norge om felles overordnede målsettinger.

Fakultetenes innsats for at UiT skal nå sine mål for miljøledelse er beskrevet under punkt 3.5.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Fastsette nye hovedmål og tiltak for miljøledelse ved UiT basert på FNs bærekraftsmål.

2 Sentralt organisert arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap ved UiT i 2018

Beredskapsplanverket skal bidra til at organisasjonen skal kunne reagere raskt og effektivt ved kritiske og pressede situasjoner. Beredskapen er tilpasset risikobildet ved UiT. For å mestre en kritisk hendelse, må virksomheten trene på potensielle fare- og ulykkessituasjoner som kan oppstå, inkludert kommunikasjon og samhandling med relevante aktører.

I 2018 var det sentrale arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap organisert gjennom Avdeling for personal og organisasjon (POA). POA har ansvar for drift og vedlikehold av det overordnede beredskapssystemet, herunder overordnet risikobilde, overordnet beredskapsplanverk og understøttelse av aktivitetene for den sentrale beredskapsgruppa (SBG) ved UiT. Ansvar for styringssystem for informasjonssikkerhet er plassert ved Avdeling for IT (ITA). Ansvar for gjennomføring av fysisk objektsikring er plassert ved Avdeling for bygg og eiendom (BEA).

Områder som skulle følges opp i 2018 omfattet følgende:

- Gjennomføre virksomhetsovergrepene tiltak etter tilsyn fra Kunnskapsdepartementet, herunder:
 - Gjennomføre overordnede ROS- og VTS-analyser samt etablere overordnet risikobilde for UiT.
 - Revisjon av beredskapshåndboka for UiT.
 - Gjennomføre storskala beredskapsøvelse ved UiT.
- Implementere SMS-varslingsystem ved UiT.
- Gjennomføre risikovurderinger knyttet til ansatte- og studentmobilitet til Russland.
- Invitere Politiets sikkerhetstjeneste (PST) til å gi en orientering om alvorlige trusler som kan true virksomheten på et av vårens utvidede ledermøter.

Beredskapsplanverket er gjennomgått og revidert; det gjenstår godkjenning. Det er gitt opplæring i og gjennomført to skrivebordsøvelser i forbindelse med virksomhetstilpasning av krisehåndteringsverktøyet CIM.

ROS-metodikk benyttes for å vurdere risiko knyttet til eksistens og aktivitet, dvs. det meste av det vi gjør ved UiT. VTS-metoden brukes for å vurdere og analysere risiko knyttet til kriminelle og andre uønskede handlinger som kan inntreffe, også kalt sikringsrisiko.

ROS og VTS-analyser er gjennomført og overordnet risikobilde er etablert. Analysene beskriver risiko og sårbarhet opp mot UiTs etablerte verdier. Analysene omfatter verstefallshendelser med stor overføringsverdi til alle deler av UiT. Analysene skal oppdateres minimum hvert andre år.

Øvelsene som er gjennomført i 2018 er basert på det foreløpige risikobildet. Scenario med høy risiko og sårbarhet er valgt. Den 18. oktober 2018 ble det gjennomført en storskalaøvelse. Scenario for øvelsen var gisselsituasjon med pågående livstruende vold (PLIVO) på ekstern campus. Øvelsen involverte samhandling mellom sentral kriseledelse og lokal beredskapsgruppe ved campus Harstad i UiTs beredskapsorganisasjon samt politi, brann og redning, ambulanse og kystjegerkommandoen. Lokalavisen Harstad Tidene fulgte øvelsen og hadde en artikkel om øvelsen. Øvelsen var vellykket mht læringspunktene som var satt opp både internt ved UiT og for samarbeidspartnerne. Det ble avdekket områder som krever oppfølging. Det ble ikke gjennomført beredskapsøvelser spesifikt for området informasjonssikkerhet i 2018, noe som må gjøres i 2019.

SMS-varslingsystem er implementert for SBG og varsling retter seg mot ansatte ved UiT.

Ansatte- og studentmobilitet til Russland er risikovurdert opp mot et verstefallscenario for hendelser på reiser. Hendelser omfatter terror og annen alvorlig personskade ved utenlandsreise.

Møtet mellom ledelsen ved UiT og PST har ikke vært avholdt.

Det har i 2018 ikke vært større bedskapshendelser ved UiT. Mindre hendelser har blitt håndtert av sentral og/eller lokale beredskapsgrupper i tråd med UiTs beredskapsorganisasjon og håndbok for beredskap.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Følge opp tiltak som skal gjennomføres etter storskalaøvelsen i 2018.
- Implementere nytt beredskapsplanverk.
- Gjennomføre beredskapsøvelser innenfor informasjonssikkerhet.

3 Rapport om fakultetenes/enhetenes arbeid i 2018

Ved UiT rapporterer alle fakulteter/enheter på samme nivå årlig om status for eget HMS-arbeid. Rapporteringen innebærer en egenvurdering i forhold til spørsmål knyttet til UiTs systematiske HMS-arbeid og fakultetets/enhetens mål og handlingsplan for arbeidet. Rapporten fylles ut av enhetens leder og hovedverneombud, og skal bygge på informasjon innhentet fra underliggende enheter.

Fakultetenes/enhetenes rapporter inngår den årlige rapport om HMS-arbeidet ved UiT, som behandles av AMU og Universitetsstyret. Universitetsdirektøren gir deretter skriftlige tilbakemeldinger til fakulteter/enheter om prioriteringer for kommende år. Arbeidet følges opp i styringsdialogene med fakultetene/enhetene.

Fakultetenes/enhetenes styrende organ behandler årsrapporteringen om HMS som egen sak og setter prioriteringer for kommende år. AMU holder seg orientert om arbeidet, jf. punkt 1.1.

For 2018 har ti av ti fakulteter/enheter levert årsrapport om lokalt HMS-arbeid. Disse omfattet følgende:

- Administrasjonen (Uadm)
- Universitetsbiblioteket (UB)

- Det juridiske fakultet (Jurfak)
- Det kunstfaglige fakultet (Kunstfak)
- Det helsevitenskapelige fakultet (Helsefak)
- Tromsø Museum – Universitetsmuseet (TMU)
- Fakultet for naturvitenskap og teknologi (NT-fak)
- Fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi (IVT-fak)
- Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi (BFE-fak)
- Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning (HSL-fak)

Der det har vært mulig er årsrapporten utfylt i samarbeid mellom leder og hovedverneombud.

3.1 HMS organisatorisk

På dette området er måloppnåelsen høy ved UiT.

Ledere er oppdatert med hensyn til hvordan lover og forskrifter regulerer HMS-arbeidet. Ansvar, myndighet og oppgaver for HMS-arbeidet er fordelt og beskrevet. Det er fastsatt skriftlige mål og prioriteringer for HMS-arbeidet for 2018, et arbeid også AMU følger med på. Ni av ti fakulteter/enheter har også ajourført handlingsplan for HMS-arbeidet.

Det tilrettelegges og iverksettes nødvendige tiltak før aktiviteter og arbeidsoppgaver iverksettes, og det legges videre til rette for medvirkning i HMS-arbeidet. Ledelsen samarbeider i stor grad med enhetenes verneombud og hovedverneombud, noe ombudene har bekreftet under punkt 1.3. Enheter som kan bli bedre på dette området har rapportert at de vil iverksette tiltak i 2019.

Ni av ti fakulteter/enheter opplyser at de har kartlagt farer og problemer og på denne bakgrunn vurdert risikoforholdene ved virksomheten samt utarbeidet planer med tiltak for å minimere risiko. Planlagte tiltak er også i stor grad gjennomført. Helsefak rapporterer at de kan bli bedre på dette området.

Fakulteter/enheter som har hatt HMS-relaterte avvik, nestenulykker eller ulykker følger disse opp som angitt i *Retningslinje for oppfølging av skader, nestenulykker og yrkessykdommer*. Noen rapporterer at de kan bli bedre på å holde verneombud orientert om avvik. NT-fak er pilot i innføringen av elektronisk system for avviksbehandling (jf. punkt 1.8) og følger opp avvik i dette systemet.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Fortsette å ha fokus på gjennomføring av kartlegginger og risikovurderinger.
- Ta i bruk elektronisk avvikssystem.

3.2 HMS-kompetanse

På området HMS-kompetanse er det fremdeles rom for forbedring.

Lederne ved seks av ti fakulteter/enheter rapporteres å ha dokumentert HMS-kompetanse. Utskiftning og nyansettelse av ledere er oppgitt som hovedårsak til manglende måloppnåelse. Det rapporteres at ansatte med delegerte HMS-oppgaver har tilstrekkelig kompetanse til å kunne utføre arbeidet. Gjennomført HMS-opplæring er i varierende grad dokumentert lokalt ved fakultetet/enheten. Flere fakulteter/enheter ber UiT innføre et godt elektronisk system for å registrere gjennomført opplæring.

Den samlede kompetansen blant VO er tilfredsstillende. Nye VO får tilbud om opplæring. Åtte fakulteter/enheter rapporterer at nytilsatte introduseres for og gis nødvendig opplæring innen HMS.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Tilby og dokumentere gjennomført HMS-opplæring.

3.3 Fysisk og psykososialt arbeidsmiljø

Måloppnåelsen for fysisk og psykisk arbeidsmiljø har økt noe.

Kontor- og laboratoriearbeidsplasser for ansatte og studenter utformes og tilpasses på en ergonomisk hensiktsmessig måte så langt som mulig. Rutiner for oppfølging av sykemeldte etterleves også. Fakulteter/enheter som har mottatt varsel om diskriminering, vold, trusler, trakassering eller annen utilbørlig adferd har fulgt disse opp som angitt i *Retningslinje for varsling*. I 2018 mottok åtte av ti fakulteter/enheter slike varsler. I 2017 mottok fem av tolv fakulteter/enheter slike varsler.

Fem fakulteter/enheter rapporterer at de har hatt sykefravær på over 5 % i løpet av ett eller flere kvartal i 2018. Ekstraordinære analyser av sykefraværet med tilhørende tiltak er iverksatt ved to av disse enhetene. De øvrige tre opplyser at årsakene til sykefraværet har vært av en slik karakter at det ikke har vært nødvendig med slike analyser. Sykefravær er også omtalt under punkt 1.6.

I henhold til IA-avtalen for perioden 2014-2018 skal det gjennomføres et årlig møte mellom ledelsen ved fakultetet/enheten, tillitsvalgte og HVO med IA/HMS som eneste tema. Åtte av ti fakulteter/enheter har gjennomført et slikt møte.

UiT har de senere år hatt fokus på viktigheten av medarbeidersamtaler. Ved UB, Jurfak og TMU har alle ansatte fått tilbud om medarbeidersamtale i 2018. Medarbeidersamtalen er også avviklet for de som ønsket det. BFE-fak, NT-fak, Adm, IVT-fak og HSL-fak rapporterer at 70-90 % av de ansatte fikk et slikt tilbud i 2018; ved Kunsfak fikk ca. 50 % av de ansatte tilbud om medarbeidersamtale. Kunstfak, HSL-fak og IVT-fak har forbedret resultatet fra i 2017. Helsefak har ikke anslått hvor mange som har fått tilbud om medarbeidersamtale i 2018. Medarbeidersamtaler blir i stor grad gjennomført med de som ønsker en slik samtale.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Tilby og gjennomføre årlig medarbeidersamtale for alle ansatte.

3.4 Samfunnssikkerhet og beredskap

På området beredskap har måloppnåelsen gått ned.

Alle fakulteter/enheter samt campus Harstad og campus Alta har en lokal beredskapsplan som bygger på risikovurderinger. UiT hadde i 2018 elleve beredskapsområder.

Områder som skulle følges opp i 2018 omfattet følgende:

- LBG-ene må gjennomføre pålagte beredskapsøvelser.
- Føre oversikt over ansatte på tjenestereise eller studieopphold i utlandet.

I 2017 hadde seks av elleve lokale beredskapsgrupper (LBG-er) gjennomført de to årlig pålagte beredskapsøvelsene. I 2018 rapporterte fem beredskapsområder at de har hatt to øvelser, men flere av disse er rene evakueringsøvelser ved bygg.

Beredskapsøvelser synes å ha blitt skjøvet på og nedprioritert på bekostning av annet arbeid. Tiltak etter øvelser følges i stor grad opp. De lokale beredskapsområdene venter på å bli implementert i UiTs krisestøtteverktøy CIM og ser frem til å gjennomføre øvelser der.

Oversikt over ansatte som er på tjenestereise eller studieopphold i utlandet etableres ved at ansatte bestiller reiser via reisebyrået UiT har avtale med. Fakultetene/enhetene bekreftet at ansatte kjøper reiser via løsningen. Ett fakultet har rapportert at det er utfordringer ved bruk av portalen og at de ikke er helt sikre på at alle ansatte bestiller reisen via portalen. Dette er en klar forbedring fra tidligere år.

Ansatte og studenter gjøres i stor grad kjent med den lokale beredskapsplanen, herunder rutinene for varsling av kritiske hendelser og for evakuering av bygg.

Spørsmål om informasjonssikkerhet var inkludert i undersøkelsen som ble sendt ut til enhetene. Resultatene vil imidlertid først fremkomme av årsrapport (ledelsens gjennomgang) om informasjonssikkerhet, som leveres Universitetsstyret våren 2019.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- LBG-ene må gjennomføre beredskapsøvelser.

3.5 Ytre miljø

Måloppnåelsen for miljøledelse er i 2018 økt noe sammenlignet med tidligere år.

I arbeidet med å redusere belastningen på det ytre miljø bidrar fakultetene/enhetene med arbeid knyttet til satsingsområdene i handlingsplan for miljøledelse.

Områder som skulle følges opp i 2018 omfattet følgende:

- Fakultetene/enhetene må følge opp arbeid knyttet til UiTs satsingsområder innen miljøledelse.

Det rapporteres at innkjøpere som deltar i anskaffelsesprosesser har kompetanse på eget fagfelt til å kunne stille egnede miljøkrav ved anskaffelser og at undervisningsmateriell legges i Canvas. De fleste har gjennomført tiltak for å redusere forbruket av papir og engangsmateriell. Skype er i ustrakt bruk til møter, og ved reiser søker ansatte å utføre flest mulig møter/oppdrag per reise samt bruke kollektivtransport. Kildesorteringen kan bli bedre ved fire enheter. Det samme gjelder tiltak for å øke bevisstheten om viktigheten av å bruke minst mulig strøm. Fire av ti fakulteter/enheter rapporterer at de har miljøledelse som tema ved mottak av nytilsatte.

Sentralt organisert arbeid med miljøledelse er beskrevet under punkt 1.12.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Fakulteter/enheter må fortsatt følge opp arbeid knyttet til UiTs satsingsområder innen miljøledelse.

3.6 Risikofylt arbeidsmiljø

Med unntak av ved Jurfak utføres det risikofylt arbeid ved alle UiTs fakulteter/enheter.

Måloppnåelsen for risikofylt arbeidsmiljø har økt over de siste årene.

Områder som skulle følges opp i 2018 omfattet følgende:

- Fakulteter og enheter skal fortsette å ha fokus på sikkerhet i tilknytning til risikofylt arbeidsmiljø.
- Fakulteter og enheter som ikke har risikovurdert alenearbeid skal risikovurdere alenearbeid.

Det var i 2016 og 2017 arbeidsulykker i forbindelse med alenearbeid. Fakulteter/enheter som ikke hadde risikovurdert alenearbeid ble bedt om å gjøre dette samt iverksette nødvendige tiltak. Åtte av ni fakulteter/enheter har fulgt opp dette i 2018. Helsefak rapporterer at de skal risikovurdere alenearbeid i 2019.

Åtte av ni fakulteter/enheter med risikofylte arbeidsoppgaver rapporterer at lokal sikkerhetsopplæring gjennomføres før oppstart av risikofylte arbeidsoppgaver, men rutinen for dokumentasjon av opplæring kan bli bedre. Ved UB kan arbeidet medføre risiko for eksponering for psykisk ustabile personer. Ansatte, gjester og mastergrads- og ph.d.-studenter gjennomfører også sentral sikkerhetsopplæring, jf. punkt 1.5.

Sju av ni fakulteter/enheter opplyser at de har utarbeidet skriftlige rutiner for alt arbeid som fakultetet/enheten har ansvar for og som kan medføre særlig fare for liv og helse. UB har ikke fått satt dette i system. Videre følger de UiTs retningslinjer og fakultetets/enhetens egne rutiner for alt risikofylt arbeid som utføres ved fakultetet/enheten. Avvik på området synes også å fanges opp.

Åtte fakulteter/enheter har elektronisk stoffkartotek og vedlikeholder dette i stor grad. Mangel på personell i essensielle funksjoner for vedlikeholdet kan gi utfordringer.

UiT er som arbeidsgiver pliktig til å føre oversikt over ansatte og studenter som er eller kan bli utsatt for stoffer som kan gi alvorlige sykdommer over tid (register over eksponerte). Av de ni fakultetene/enhetene som er omfattet av kravet rapporterer åtte at de fører og vedlikeholder register over eksponerte. Helsefak opplyser at de kan bli bedre på området. Målgrupper som skal ha tilbud om målrettet helsekontroll får tilbud om dette.

I emner der laboratoriearbeid, tokt, feltarbeid og studier i utlandet eller lignende inngår skal nødvendig sikkerhetsopplæring defineres som et arbeidskrav. Gjennomført opplæring registreres som et utført arbeidskrav. Studenter utfører slikt arbeid ved seks fakulteter, hvorav tre rapporterer at de har definert kravene.

Områder med behov for oppfølging i 2019:

- Fakulteter/enheter må angi sikkerhetsopplæring som arbeidskrav i emner der laboratoriearbeid, tokt, feltarbeid og studier i utlandet eller lignende inngår.

3.7 Måloppnåelse og tiltak som har fungert spesielt godt i 2018

Seks av ti fakulteter/enheter oppnådde egne målsettinger for HMS-arbeidet i 2018. For de som ikke har nådd egne målsettinger oppgis årsakene blant annet å være at mål for gjennomføring av medarbeidersamtaler ikke er nådd, at det har vært manglende kapasitet til å følge opp det systematiske HMS-arbeidet, at det har vært bytte av ledere samt utfordringer knyttet til det å få ned sykefravær.

For at UiT skal kunne utvikle arbeidsmiljøet for ansatte og studenter anses det som viktig å dele og dra nytte av gode tiltak som er gjennomført i organisasjonen. Ti av ti fakulteter/enheter rapporterer at de i 2018 har gjennomført tiltak som har fungert spesielt godt ved fakultetet/enheten.

Gjennomføring av faglige og sosiale tiltak, arbeidsmiljødagen, erfaringsutveksling med andre universiteter og ulike opplæringstiltak innen HMS har gitt positive ringvirkninger. Andre tiltak som nevnes er løpende informasjon og involvering og deltagelse i omstillingsarbeid. Ett fakultet opplyser at risikovurdering av alenearbeid har økt bevisstheten om farer og tiltak som gjennomføres i tilknytning til arbeidet.

3.8 Fakultetenes/enhetenes utfordringer i 2019

I forbindelse med årsrapporteringen for 2018 er fakulteter og øvrige enheter på samme nivå bedt om å skissere enhetens viktigste HMS-utfordringer for kommende år.

Fakulteter/enheter som blir berørt av omorganiseringer og omstillingsprosesser vil ha fokus på arbeidsmiljø, informasjon og ivaretagelse og inkludering av medarbeiderne i prosessene. Det vil også være fokus på oppgavefordeling og leveranser fra de nye fellestjenestene. Enheter med høyt sykefravær viderefører arbeidet med å få ned sykefravær. Arbeid for økt gjennomføring av medarbeidersamtaler videreføres. Det vil også bli iverksatt tiltak for å få økt fokus på personvern og informasjonssikkerhet. Enhetene ser frem til innføring av elektronisk HMS-avvikssystem ved UiT.

Ett fakultet informerer om at dyrehold vil kreve spesiell kompetanse for å sikre godt HMS-arbeid. Det er et ønske om at beredskapsøvelser settes i system i organisasjonen. Det forkommer at det er utfordringer i forbindelse med ombygginger og det å ta nye arealer i bruk. Det to største fakultetene rapporterer at det er utfordrende å gjennomføre årlig rapportering av HMS og samfunnssikkerhet og beredskap.

4 Oppfølging av styrets prioriteringer for 2018

I henhold til årsrapport om HMS for 2017 ved UiT fattet universitetsstyret vedtak om at følgende områder skulle vies særlig oppmerksomhet i 2018:

- Beredskapsarbeidet skal prioriteres på alle nivå.
- Funn fra ARK-undersøkelsen skal følges opp.

- God kommunikasjon, medvirkning og ivaretagelse av arbeidsmiljø i pågående organisasjonsendringer skal sikres.
- Den nettbaserte HMS-opplæringen skal videreutvikles.

Beredskapsplanverket er revidert og overordnet risikobilde etablert. Øvelsene som er gjennomført i 2018 er basert på det foreløpige risikobildet. SMS-varslingsystem er implementert for ansatte ved UiT. For flere detaljer vises det til punkt 2 og 3.4. Organisasjonen må i 2019 øve aktivt på samhandling ved krisehendelser.

Funn fra ARK-undersøkelsen er fulgt opp. Rapport over virksomme tiltak er utarbeidet og vedlagt denne rapporten.

Høsten 2017 nedsatte Universitetsdirektøren en arbeidsgruppe med mandat å gjennomføre risikovurdering av endringsprosessene i Adm2020. Blant de identifiserte risikoområdene var følgende: liten forankring hos leder, manglende medvirkning fra de ansatte, gnisninger og mistriivsel blant ansatte, stress i tilknytning til om tjenesteleveransen blir god nok og at det ikke gis tilstrekkelig informasjon til de ansatte. Tiltakslista for identifiserte risikoområder ble vedtatt før årsskiftet.

Gjennomgangen av HMS-arbeidet for 2018 viser at det på alle nivå har vært arbeidet aktivt med å ivareta kommunikasjon, medvirkning og arbeidsmiljø i de pågående omorganiseringer. Omorganiseringer har vært fast sak i relevante utvalg, på alle ledermøter og på Universitetsdirektørens kvarter. Enhetene har også informert egne ansatte om endringene.

Den nettbaserte HMS-opplæringen er lagt over i Canvas, men det gjenstår en del avklaringer mot utdanningssiden i tilknytning til påmelding og dokumentasjon av gjennomført opplæring.

Det elektroniske avvikssystemet er i 2018 satt opp og utprøvd ved NT-fak. Tilbakemeldingene er at systemet fungerer godt for innmelding og oppfølging av avvik. Implementeringen av systemet har imidlertid blitt utsatt i påvente av nødvendige avklaringer knyttet til informasjonssikkerheten ved systemet.

5 Områder som skal vies spesiell oppmerksomhet i 2019

Den årlige gjennomgangen av HMS-arbeidet for 2018 ved UiT har vist at følgende områder bør vies spesiell oppmerksomhet i 2019:

- Nye enheter som er etablert etter organisatoriske endringer skal ha særlig fokus på tiltak for å skape et godt arbeidsmiljø. Resultater fra ARK-undersøkelsen anbefales brukt i dette arbeidet.
- Opparbeide en felles forståelse og praksis for arbeidet med HMS og beredskap ved å skape nye og forbedrede møteplasser for samhandling mellom aktørene på tvers av organisasjonen
- Etablering av et robust opplæringstilbud innen HMS og beredskap. Opplæring må tilbys målgruppene til riktig tid og med riktig kvalitet.
- Fakultet/institutt må definere kravene til sikkerhetsopplæring som arbeidskrav i emner der risikofylt arbeid inngår
- Ta i bruk elektronisk system for innmelding og behandling av HMS- og personvernsvik
- Fortsette arbeidet med å spesielt følge opp sykemeldte stipendiater både mens de er sykemeldt og etter at de er tilbake samt integrere nytilsatte stipendiater i fagmiljøene tidligst mulig.
- Implementering av nytt beredskapsplanverk og gjennomføring av beredskapsøvelser

- Gjennomgang og forenkling av regelverk og systematikk for årlig rapportering om HMS og beredskap

Flere av de identifiserte områdene samsvarer også med pålegg og vedtak som fremkommer av UiTs tildelingsbrev for 2019 og den virksomhetsplanen som universitetsstyret har fastsatt for inneværende år.

Vedlegg

- Årsrapport 2018 fra Arbeidsmiljøutvalget (AMU) ved UiT
- Årsrapport 2018 om hovedverneombudenes fellesaktiviteter ved UiT
- Årsrapport 2018 fra Hemis
- Rapporter om lokalt HMS-arbeid for 2018
- Rapport ARK gjennomføring UiT 2017-2018

—

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
26.04.2019

Sak:
9/19

Gjennomgang av instituttstrukturen på Helsefak 2019

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret takkar for arbeid som er gjort med gjennomgang av instituttstrukturen ved Helsefak.
2. Fakultetsstyret bed om at notatet vert sendt til behandling ved institutta ved fakultetet, før fakultetsstyremøtet 18.juni 2019 vedtek fakultetets svar til Universitetsdirektøren.

Grunngjeving:

Helsefak er i brev frå Universitetsdirektøren (11.9.18, arkivref. 2018/4228) bede om å vurdere instituttstrukturen ved fakultetet. Dette er å rekne som ei oppfølging av fakultetsgjennomgangen, der det vart annonsert at ein òg skulle vurdere instituttstrukturen. Jamfør brevet er det opp til fakultetet sjølv å avgjere metodikken for arbeidet – arbeidsgrupper, saksutgreiing el. Frist for fakultetet å koma med sine tilrådingar til universitetsdirektøren er 1.7.2019.

Saka er innledningsvis diskutert på to leiarmøte hausten 2018, og det var semje om å nytte saksutgreiing som metode. Det tyder at fakultetsleiinga lagar eit notat som både dekanatmøtet og leiarmøtet drøftar, omarbeider og sender på behandling ved institutta. Fakultetsleiinga har drøfta notatet på leiarsamling i Harstad 1. april 2019. Dei innspela som kom frå instituttleiarane er innarbeidd i notatet. Notatet vert drøfta i møte med dei tillitsvalde 23. april 2019.

Universitetsdirektøren har særskild bede fakultetet om å vurdere følgande tre moment i saka:

Faglig sammensetning og faglig samarbeid

- Det er ulike faglige prinsipper som ligger til grunn for dagens institutter på Helsefak. Enkelte er organisert ut fra disiplinfag, andre er basert på profesjonsfaglige utdanninger, eller særskilte oppdrag gitt av overordnede myndigheter. Hvor godt tilrettelegger dette for faglig samarbeid knyttet til utdanning, forskning og innovasjon? Vil sammenslåinger av noen av dagens enheter legge bedre til rette for fremtidig faglig utvikling, for eksempel i møtet mellom disiplin og profesjonsfag?

Størrelse

- Instituttene på Helsefak er av ulik størrelse, og enkelte av enhetene er relativt små. Mener fakultetet at dagens institutter har en hensiktsmessig størrelse, eller vil det være administrative/ledelsesmessige gevinster å hente på å etablere noen flere større enheter internt på Helsefak?

Parallelle fagmiljø

- UiT har flere nært beslektede eller parallelle fagmiljø som finnes på to eller flere fakulteter. Er det enheter/fagmiljø på andre fakulteter som, etter Det helsevitenskapelige fakultets vurdering, bør vurderes sammenslått med enheter på dagens Helsefak?

Desse punkta er gjennomgått og drøfta med instituttleiarane og me syner til vedlagt notat over ståa på dei ulike institutta.

Thrina Loennechen
Dekan

—

Trond Nylund
Konstituert fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Åsne Høgetveit

Vedlegg

1 Gjennomgang av instituttstrukturen på Helsefak 2019

Gjennomgang av instituttstrukturen på Helsefak

Me vurderer at det særleg er punkt 1 og 2 som er relevante for fakultetet. Desse punkta inviterer til ei øving i sjølvrefleksjon me ser som nyttig å gjera med jamne mellomrom.

Punkt 1 set opp disiplinfag og profesjonsfaglege utdanningar som ytterpunkt, og etterspør korleis dagens organisering legg til rette for utdanning, forskning og innovasjon på tvers av desse ytterpunkta. Eit premiss for dette spørsmålet er at der er ei særleg spenning i møtet mellom disiplin og profesjon som ein kan påverke i negativ og positiv retning gjennom instituttorganiseringa. Punkt 1 tek utgangspunkt i ei forenkling om at institutta ved Helsefak i dag er organisert ut frå prinsipp om disiplinfag eller profesjonsfag. Men om ein gjeng inn og ser på bakgrunnen for kvart av institutta, og korleis desse har utvikla seg, vert det klårt at det ligg andre og mangfaldige prinsipp og omsyn til grunn for dagens faglege organisering. Ein viktig årsak til dagens organisering ligg i den historiske utviklinga av institutt, fakultet og institusjon. Ei drøfting som freistar å ha som utgangspunkt at institutta er organisert anten etter disiplinfag eller profesjonsfag vil fort støyte på problem og synleggjer ei for enkel forståing av instituttas organisering. I det vidare vil me legge mindre vekt på dikotomien profesjonsfag kontra disiplinfag, men heller drøfte korleis prinsipp om fagleg organisering ut i frå studieprogram og forskning påverkar og vert påverka av instituttstruktur.

Punkt 2 rettar særleg merksemd mot det som vert skildra som relativt små einingar, og spør om det er gevinstar knytt til leiing eller administrasjon ved å samle saman til større einingar. Når det er snakk om storleik på instituttet reknar me med at det er målt etter talet på årsverk og tilsette. Ein kan tenkje seg at det både er ei nedre og ei øvre smertegrense for storleiken på eit institutt. Eit institutt kan verte for lite til at ei organisering som uavhengig institutt tener føremålet. Men institutt kan òg bli for store og komplekse til at det på ein god måte maktar å vareta oppgåvene sine. Likeins kan ein sjå føre seg små og komplekse institutt, og store og homogene institutt. Dersom instituttet vert for stort og mangfaldig vil diskusjonen om korleis ein kan legge opp til ein god struktur under instituttleiing, på eit nivå 4, verte viktigare og meir utfordrande. Ei anna utfordring med store institutt vil kunne vera at det oppstår parallelle miljø på andre institutt.

Innvendinga i punkt 2 er at institutta er relativt små. Det har vore eit uttalt mål i omorganiseringa av UiT at det ikkje er ynskjeleg med små einingar. Like fullt vert det ikkje forklart nærare kva som er samanlikningsgrunnlaget og målestokken for å definere institutta som relativt små. Me vel i denne diskusjonen å tolke det som at somme av institutta er små samanlikna med andre av institutta ved fakultetet, ettersom det i punkt 2 vert vektlagt at institutta ved Helsefak er av ulik storleik. I kva grad er dette ei utfordring for god administrasjon og leiing ved det einskilde institutt, institutta i mellom, og for fakultetet? Ein kan sjå føre seg at det med grunnlag i ulik storleik kan oppstå skeive makttilhøve, og unødvendige hierarki, institutta i mellom og mellom institutt og fakultet. Ei løysing på ein slik situasjon kan vera å organisere jamstore institutt. Ei anna løysing vil kunne vera å leggje opp til leiingsstrukturar der ein freistar å utjamne eventuelle skeive makttilhøve. Kva line ein legg opp til handlar om kva andre prinsipp for organisering ein vel å legge vekt på.

Kva som er for stort, for lite, eller høveleg storleik på instituttet vil til ein viss grad vera ei vurdering gjort på bakgrunn av mangfaldet i verksemda til instituttet: kva type utdanning, forskning og formidling vert det arbeidd med? Til ein viss grad vil det vera ei vurdering knytt til kor mange tilsette ei instituttleiing på ein god måte skal kunne vareta. Her vil faktorar som geografisk plassering og kor lenge instituttet har fungert saman spela inn. Dette peikar mellom anna NIFU på i oppsummeringa «Større, sterkere betre? Utfordringer for å nå målene med Strukturreformen»: «Våre undersøkelser av NTNU-fusjonen viser at opplevelsen av økt avstand til beslutningstakere forsterkes av den geografiske

avstanden mellom ulike campus og hovedsetet, og av ulikheter i styringstradisjoner mellom universiteter og høyskoler” (Vabø m.fl 2019: 4). Dette stemmer overens med vår erfaring med at det tek tid og medvitne prosessar for å bygge felles kultur og gode arenaer for medverknad.

Punkt 3 inviterer til vurderingar om plassering av fagmiljø i dei ulike fakulteta, og dette reknar me som vurdert då fakultetsstrukturen vart avgjort, og me ynskjer ikkje å ta ein ny runde på dette no. Dette vert følgeleg berre kort kommentert i saka.

Organisering med utgangspunkt i utdanning

Eit relevant spørsmål å stille er kva funksjon det har å setje opp disiplinfag og profesjonsfag som ytterpunkt i punkt 1 av mandatet. På kva måtar som er vesentleg i ein diskusjon om instituttstruktur spelar det inn om møtet er mellom disiplin og profesjon, ulike disiplinfag eller ulike profesjonsfag? Kvar i dette biletet høyrer tverrfaglege utdanningar som ikkje er profesjonsstudium inn? Med bakgrunn i dei ulike fagas særsegenskapar, og den historiske utviklinga av forskings- og utdanningsmiljø er det vanskeleg å sjå føre seg at eit ein skal kunne organisere desse ut i frå eit reindyrka prinsipp for organisering som tek utgangspunkt i skiljet mellom disiplin- og profesjonsutdanningar. Grovt sett kan ein dele inn utdanningsprogramma ved fakultetet i kategoriane profesjonsutdanningar, tverrfaglege og disiplinfaglege utdanningar. Somme institutt har berre ansvar for ei type program, andre har ansvar for fleire. Men me ser ikkje korleis denne inndeling av ulike disiplinfaglege, tverrfaglege og profesjonsprogram vert tydeleg påverka av eller påverkar instituttstrukturen når det kjem til fagleg utvikling. Like fullt, dagens organisering har som utgangspunkt at instituttet er ei kritisk eining for organisering og leiing, og at det er føremålstenleg å organisere nært tilknytte studieprogram til same institutt. Til dømes har IPS både disiplin og profesjonsutdanning i psykologi. Men sjølv dette prinsippet om fagleg organisering korkje er eller kan reindyrkast på grunn av andre både faglege og administrative omsyn. Til dømes er legeutdanninga ikkje samla under eitt stort institutt, men fordelt på tre (IMB, IKM og ISM). Som ein konsekvens av Adm 2020 er instituttet som nav i studieorganisering ytterlegare forsterka ettersom det meste av forskingsadministrasjonen er flytta til nivå 1 og 2.

Organisering med utgangspunkt i forskning

Både i mandatet og i avsnittet ovanfor ligg det ein tanke om utdanningsprogram som eit styrande prinsipp for instituttorganiseringa. Men ein kan og tenkje seg at forskning i større grad kunne vore utgangspunktet. Kvifor er dette i mindre grad tilfelle i dag? Organiseringa av forskning fungerer på ein ganske annleis måte enn utdanning gjer. Ein er mellom anna mindre avhengig av felles administrasjon for å kunne utvikle nettverk og samarbeid. Forskinga ved Helsefak er i dag sterkt knytt til forskingsgruppene, som formelt sett er organisert på nivå 4. Likevel verkar forskingsgruppene i mange tilfelle på tvers av institutta, og me har ikkje inntrykk av at instituttorganiseringa påverkar i særleg grad. Me ser heller ikkje at det er noko sterkt behov for å endre dette. Fagmiljøa på institutta er i praksis tverrfaglege om ein ser på fagbakgrunnen til dei tilsette og forskingsaktiviteten. Slik sett oppfyller institutta i dagens struktur målet om tverrfaglegheit. Vår erfaring på dette området samsvarer med konklusjonen i NIFUs undersøking av kor vidt instituttstorleik påverkar forskingspublisering og påverknad, «Does size matter?» (Aksnes m.fl 2018: 7). I rapporten vert det samstundes peika på at det er godt forskingsbasert grunnlag for å hevde at forskingsgruppene er viktigare enn institutta når det kjem til å stimulere til forskingsproduksjon (ibid: 28).

Organisering for meir effektiv administrasjon og leiing

Eit spørsmål ein kan leie ut frå punkt 1 og 2 er kor vidt det kan vera ein motsetnad mellom å legge til rette for fagleg utvikling på den eine sida, og å legge opp til gevinstar innom administrasjon og leiing ved å slå saman mindre einingar på den andre. Der må nødvendigvis vera eit hierarki i organisatoriske prioriteringar, og for vår del, som universitet, er hierarkiet forankra i det faglege mandatet i Lov om universiteter og høyskoler. Likevel er det òg avgjerande for verksemda å ha ein struktur som legg opp til gode, effektive prosessar kring administrasjon, leiing og økonomisk berekraft. I mange tilfelle er det nok slik at dei to prinsippa verkar saman på ein føremålstenleg måte: at strukturar som fremjar fagleg utvikling òg har høg effektivitet innom administrasjon og leiing. Men det kan vera at dei to prinsippa kjem i konflikt med kvarandre: at ein struktur lagt opp etter prinsipp om effektiv administrasjon og leiing hemmar fagleg utvikling, eller omvendt. Dette er eit moment me tek med oss vidare i prosessen.

Fakultetets visjon om at «Helsefak skal i nært samarbeid med spesialist- og primærhelsetjenesten, gjennom forskning og utvikling av høg kvalitet, gi tidsriktige utdanning med relevans for samfunn og arbeidsliv» og tilhøyrande strategi, syner vegen for organiseringa. Men arbeidet med å finne ei føremålstenleg organisering som varetek mandatet og strategien til universitetet, og strategiane til fakultetet og institutta må nødvendigvis balansere mellom føreseielege rammer for arbeid (som inneber at ein ikkje kan omorganisere for ofte); prosessar for å skape ei felles problemforståing (som krev tillit og medverknad); og evne å til kjenne att og balansere mellom ulike omsyn og prinsipp for styring og organisering.

Nærare gjennomgang av institutta på Helsefak

Helsefak er i dag organisert i ti institutt – med nøkkeltal som presentert nedanfor. Talmaterialet er henta frå Database for statistikk om høgre utdanning og budsjettildelinga for 2019. Talet på årsverk og tilsette er det samla talet for både vitenskaplege og administrative stillingar. I og med at tala er frå 2018 kjem ikkje omlegginga i samband med adm 2020 fram her.

I tillegg vert kvart institutt presentert med ein kort historikk og oversikt over den gradsgjevande studieprogramporteføljen – som perspektiv knytt til mandatpunkt 1.

Det vert òg gjort ei oppsummering jamfør mandatpunkta 2 og 3.

Storleik vurdert ut frå talet på tilsette: Under 50 = lite, 50 -100 middels, 100 -200= stort, over 200=Særleg stort.

Overlapp med andre fakultet – syner til overlappende fagdisiplinar.

Idrettshøgskolen (IH)

Årsverk	Tilsette	Studentar	Studiepoeng (60.stp.enh.)*	Kandidatar	Publ.poeng	Budsjettildeling
2018	2018	2018	2018	2018	2018	2019
30	39	215	181,38	43	30,7	21 588 780

IH vart ein del av Helsefak i 2018, og har aktivitetar på studiestadane Alta, Tromsø og Svalbard, med hovudtyngda i Alta. IH var ein del av Høgskolen i Finnmark (HiF) før fusjonen i 2013. Det tverrfaglege fagområdet IH arbeider med, og geografisk plassering er noko av årsaka til at spørsmålet om fakultetstilhøyrigheit har vore oppe i fleire rundar.

Gradsgjevande utdanningar

Idrettshøgskolen har to BA-program i høvesvis Arktisk friluftsliv og Idrett (fordelt på studiestadane Alta og Tromsø); og eitt MA-program i Idrettsvitenskap.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Lite

Det er ikkje eintydig overlapp med andre fakultet. Det er eit visst slektskap innafor lærarutdanning, samfunnsvitenskap, psykologi og medisin/biologi

Institutt for farmasi (IFA)

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.)* 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
67	76	225	178,65	51	28,5	39 048 476

IFA vart oppretta i 1994 som ei ramme kring farmasiutdanninga som vart oppretta same år. Utdannings- og fagporteføljen har ikkje vore vesentleg endra sidan oppstart.

Gradsgjevande utdanningar

Institutt for farmasi har BA-program og MA-program i Farmasi.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Middels

Det er ikkje eintydig overlapp med andre fakultet. Det er noko grad av overlapp med kjemi på NT-fak.

Institutt for helse og omsorgsfag (IHO)

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.)* 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
187	221	1775	1354,32	395	86,3	147 510 185

IHO vart ein del av Helsefak etter fusjonen med Høgskolen i Tromsø (HiTø) i 2009, og overlappar i stor mon med det som var Avdeling for helsefag ved HiTø. IHO har aktivitet på fem studiestadar i tillegg til desentraliserte aktivitetar. Fusjonane med HiF (2013), Høgskolen i Harstad og Høgskolen i Narvik (2016) har påverka både storleik og organisering av IHO (meir om dette vert drøfta i eit eige punkt om utgreiinga av leiinga ved instituttet).

Gradsgjevande utdanningar

IHO har fire BA-program i høvesvis Ergoterapi, Fysioterapi, Radiografi, og Sjukepleie (på fem studieplassar og som desentralisert studieløp); sju MA-program i høvesvis Aldring og geriatrisk helsearbeid, Fysioterapi (med to studieretningar), Helsefagleg utviklingsarbeid, Helsesjukepleie, Jordmorfag, Psykisk helsearbeid og Sjukepleie (med seks studieretningar i høvesvis Jordmorutdanning, Anestesisjukepleie, Barnesjukepleie, Intensivsjukepleie, Kreftsjukepleie og Operasjonssjukepleie). I Narvik har IHO òg 30-studiepoengs vidareutdanningar innom vald, traume og krisehandtering.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Særleg stort

Nei

Institutt for klinisk odontologi (IKO)

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.)* 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
39	52	215	204,05	37	25,1	66 580 829

IKO vart etablert som institutt i 2004 i samband med opprettinga av profesjonsstudiet i klinisk odontologi. Etter fusjonen med HiTø i 2009 vart tannpleiar ein del av porteføljen på instituttet.

Gradsgjevande utdanningar

Institutt for klinisk odontologi har eitt BA-program i Tannpleie; og eitt femårig MA-program i Odontologi. I 1. og 2. studieår av masterprogrammet fylgjer studentane fellesundervisning med legestudentar eller andre helsefagstudentar.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Lite

Nei

Institutt for psykologi (IPS)

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.)* 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
75	89	640	533,17	89	78,9	66 360 904

I 2009 vart IPS flytta frå tidlegare Samfunnsvitskapleg fakultet, som eit ledd i omorganiseringa knytt til fusjonen med HiTø. Utdannings- og fagporteføljen har ikkje vore vesentleg endra sidan oppstart.

Gradsgjevande utdanningar

Institutt for psykologi har eitt BA-program i Psykologi; eitt MA program i Psykologi; og eitt femårig profesjonsstudium i Psykologi.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Middels

Nei

Institutt for vernepleie (IVP)

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.)** 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
32	35	415	312,17	76	7,1	30 747 870

IVP vart ein del av Helsefak i 2018, instituttleiinga og hovudtyngda av aktiviteten er samla i Harstad, men dei har aktivitetar fleire plassar. IVP var ein del av Høgskolen i Harstad før fusjonen i 2016.

Gradsgjevande utdanningar

Institutt for vernepleie har eitt BA-program i Vernepleie (ved ein studiestad og som desentralisert deltidsstudium); og eitt MA-program i Funksjonshemming og deltaking.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Lite

Det er ikkje eintydig overlapp med andre fakultet. Det er noko grad av overlapp med samfunnsvitskap, sosialfag og juss på høvesvis HSL-fak og Jurfak.

Regionalt kompetansesenter for barn og unge (RKBU)

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.):** 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
45	50	135	57,83	7	35,5	7 093 460

RKBU vart konsolidert som institutt i 2011, og var då ei samanslåing av Regionsenteret for barn og unges psykiske helse (RBUP, del av UiT) og Kunnskapssenteret for barnevern (BUS, del av HiTø). RKBU er ikkje eit ordinært institutt på line dei dei andre institutta ved fakultetet, ettersom mandatet deira delvis kjem frå Helsedirektoratet, Bufdir og deira respektive departement. Fagmiljøet er særstverrfagleg.

Gradsgjevande utdanningar

Gjev ikkje gradsgjevande utdanningar etter at Master i barnevern er avvikla. Utdanningsverksemd knytt til kurs og enkeltemne.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Lite

Det er ikkje eintydig overlapp med andre fakultet. Det er noko grad av overlapp med samfunnsvitenskap, sosialfag og juss på høvesvis HSL-fak og Jurfak. Institutt for klinisk medisin (IKM).

Institutt for klinisk medisin (IKM)

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar* 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.)* 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
133	338	45	19	4	183,7	67 704 989

IKM har vore organisert som eige institutt sidan 1972, men med noko utvikling og endring i samansetting og oppgåver over tid. IKM har i mindre grad vorte påverka av fusjonane med Finnmark, Narvik og Harstad, og er samla ved studiestad Tromsø.

Gradsgjevande utdanningar

Institutt for klinisk medisin har eitt BA-program i Paramedisin; og er eitt av tre institutt som syter for Legeutdanninga.

Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3

Særleg stort

Nei

Institutt for medisinsk biologi (IMB)

Årsverk	Tilsette	Studentar*	Studiepoeng (60.stp.enh.)**	Kandidatar	Publ.poeng	Budsjettildeling
2018	2018	2018	2018	2018	2018	2019
161	183	200	157,82	29	72	89 018 831

IMB har vore organisert som eige institutt sidan 1972, men med utvikling og endring i samansetting og oppgåver over tid. Mellom anna kom bioingeniør-programmet til porteføljen etter fusjonen med Høgskolen i Tromsø i 2009. IMB er involvert i undervisninga i ei rekkje andre studieprogram ved andre institutt ved Helsefak og ved andre fakultet. IMB har i mindre grad vorte påverka av fusjonane med Finnmark, Narvik og Harstad, og er samla ved studiestad Tromsø.

[Gradsgjevande utdanningar](#)

Institutt for medisinsk biologi har to BA-program i høvesvis Biomedisin og Bioingeniør; eitt MA-program i Biomedisin; og er eitt av tre institutt som syter for Legeutdanninga.

[Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3](#)

Stort

Det er ikkje eintydig overlapp med andre fakultet. Det er noko grad av overlapp innan biologi på BFE-fak.

Institutt for samfunnsmedisin (ISM)

Årsverk	Tilsette	Studentar*	Studiepoeng (60.stp.enh.)**	Kandidatar	Publ.poeng	Budsjettildeling
2018	2018	2018	2018	2018	2018	2019
130	198	85	58,96	13	171,2	46 104 207

ISM har vore organisert som eige institutt sidan 1972, men med utvikling og endring i samansetting og oppgåver over tid.

[Gradsgjevande utdanningar](#)

Institutt for samfunnsmedisin har eitt BA-program i Ernæring; to MA-program i høvesvis Public Health og Ernæring; og er eitt av tre institutt som syter for Legeutdanninga.

[Organisasjonsprinsipp jamfør mandatpunkta 2 og 3](#)

Stort

Det er ikkje eintydig overlapp med andre fakultet. Det er noko grad av overlapp med samfunnsvitskaplege retningar på HSL-fak.

*** Eining for legeutdanning (knytt til IKM, ISM og IMB)**

Årsverk 2018	Tilsette 2018	Studentar 2018	Studiepoeng (60.stp.enh.)** 2018	Kandidatar 2018	Publ.poeng 2018	Budsjettildeling 2019
		670	565,17	95		26 433 896

Legeutdanninga vert drive og organisert gjennom Eining for legeutdanning (ELU), med eigen studieleiar, seksjonsleiar, programstyre og programråd. Det er tett samarbeid med IKM, ISM og IMB.

** Dette er den totale studiepoengproduksjonen på instituttet, inkludert årsstudium.

Oppsummering

Storleik

- Lite: 4 (IVP, IH, IKO, RKBU)
- Middels: 2 (IFA, IPS)
- Stort: 2 (IMB, ISM)
- Særleg stort: 2 (IHO, IKM)

Parallele fagmiljø

- Samfunnsvitskap/Sosialfag: ISM, RKBU, IPS, IVP, IH
- Juss: IVP, RKBU
- Biologi: IMB
- Kjemi: IFA

Om fagleg samansetting

For Helsefak er det vanskeleg å trekke ut eitt reint organisasjonsprinsipp ut frå ei tilnærming om fagleg samansetting. Den historiske utviklinga av dei ulike fagmiljøa, studieprogramma og institusjonane ligg til grunn for dagens struktur. Ein vil heile tida gjera fleire vurderingar knytt til storleik, ynskte synergjar m.m. Likevel er haldninga vår at dagens organisering ikkje er til fagleg hinder, og me ser døme på tverrgåande samarbeid innanfor dagens organisering, på tvers av fagdisiplinar, institutt og fakultet. I kor stor grad institutta er ein god arena for framtidig fagleg utvikling er ulikt. Dette har mellom anna samanheng med kor lenge dagens faglege samansetting av institutt har eksistert. Medan det er uproblematisk å meine at dagens organisering ikkje er perfekt er det vår vurdering at ein større gjennomgang med mål om å endre organiseringa heller ikkje er

føremålstenleg på noverande tidspunkt. Optimal fagleg organisering er eit kontinuerleg spørsmål. Men av omsyn til behovet for føreseielege rammer for fagleg utvikling bør ein ikkje vera i kontinuerleg omorganisering.

Om storleik

Dersom ein tek eit raskt overblikk over UiT i dag har dei minste institutta (sett vekk frå sentra) 30 – 40 tilsette. Helsefak har 4 institutt med omlag 50 tilsette eller mindre, men ingen under 30 tilsette.

Fakultetet har slik sett ikkje noko avvik i storleik som skil seg ut frå mindre institutt eller einingar på nivå 2 og 3 ved UiT elles. I diskusjon med instituttleiarane kom det fram at ein ved store institutt ser det som naudsynt å formalisere eit nivå 4. Dette er òg i tråd med evalueringa av IHO. Elles verka det å vera semje mellom instituttleiarane om at spennvidda i storleik institutta i mellom ikkje er ei vesentleg kjelde til uro eller manglande samarbeid.

Om administrasjon og leiing

Administrasjonen ved heile universitetet er framleis i den omfattande prosessen knytt til Adm 2020 og omlegginga til fellestenester, og det er på noverande tidspunkt vanskeleg å seie sikkert kva gevinstar omlegginga vil ha. På Helsefak har omlegginga hatt store konsekvensar for administrasjonen på instituttnivå, og det er framleis ein veg å gå før arbeidsoppgåver og arbeidsflytar er avklara. I praksis har Adm 2020 vore ei strukturendring for institutta ved Helsefak. Like fullt er det all grunn til å tru at omlegginga vil bidra til mindre administrativ sårbarheit. Konklusjonen vert derfor at no er ikkje eit godt tidspunkt for å ta ein ny gjennomgang av administrasjon på institutta. Sårbarheiten er monaleg mindre, og instituttadministrasjonane og –leiingane bør få konsentrere arbeidet sitt på å koma i hamn med den pågåande omlegginga.

Parallelt med denne saksutgreiinga gjeng saka om styring, leiing og medverknad på nivå 3 (S 11/19). Til ein viss grad er me nøydd til å sjå desse sakene i samanheng: både struktur og leiing påverkar kor godt ei eining fungerer.

Results evaluering av leiingsstrukturen ved IHO

På oppdrag frå fakultetsdirektøren ved Helsefak gjennomførde Ressurscenter for undervisning, læring og teknologi (Result) ved UB i 2018 ei evaluering av leiingsstrukturen ved IHO – det største instituttet ut frå talet på studentar, studieprogram, årsverk, studiestadar og budsjettildeling. Rapporten vart ferdigstilt 6. februar 2019. Bakgrunnen for evalueringa var eit vedtak frå instituttstyret ved IHO i februar 2016 (sak IS IHO 7-16), der ein vedtok ein ny leiingsmodell i etterkant av to ulike arbeidsgruppers rapportar om leiing ved instituttet. I same sak vart det vedteke at ein skulle evaluere modellen i 2018. Med bakgrunn i rammene for evalueringa, då særleg knytt til tidsramma, vart evalueringa avgrensa til å fokusere på to problemstillingar:

1. I hvilken grad har de utfordringer som ble identifisert i 2015 funnet sin løsning gjennom den nye lederstrukturen?
2. Hvilke eventuelle justeringer eller endringer av dagens ledermodell tilsier erfaringene så langt at IHO bør foreta?

Grunnlagsmaterialet for evalueringa var analyse av relevante dokument (t.d. utgreiingar, høyringsfråsegner og styringsdokument), og intervju med studieleiarar, avdelingsleiarar, assisterande instituttleiarar, instituttleiar, kontorsjef og to forskingsgruppeleiarar.

Konklusjonen i rapporten er at i perioden frå innføring av ny modell og fram til i dag er sjølv drifta av instituttet som av nødvendige grunnar har vore prioriteringa, til fordel for fagleg utvikling. Det vil ikkje seie at det ikkje har vore gjennomført store og viktige arbeid innom fagleg utvikling i same periode. Denne situasjonen er ei avspegling av dei utfordringane IHO har stått i sidan 2015, og forfattarane peikar på at IHO er eit stort og komplekst institutt. Tilrådingane til vidare utvikling er slik meint å skulle pense prioriteringane i leiinga meir over mot fagleg utvikling. Det vil krevje ikkje berre ei felles forståing av kva problem ein har, men òg av korleis desse problema har oppstått. Rapporten skisserer 17 forslag til vidareutvikling i form av større om mindre endringar og justeringar av dagens modell. Desse forslaga tek føre seg tydeleggjering av roller, møteplassar og funksjonar.

Det er drøftingar og poeng i rapporten som er relevant for spørsmålet om instituttstrukturen ved Helsefak. I delen der ulike prinsipp for leing vert drøfta konkluderer rapportforfattarane:

Skal vi avslutningsvis utlede noe normativt her så må det bli vektleggingen av et prinsipp om at en lederstruktur skal gi rom for styring og kontroll på den ene siden, men samtidig bidra til å skape den dynamikk som bare gode kollegiale løsninger er i stand til å frembringe. (Danielsen og Grepperud 2019: 19)

Når me drøftar instituttstrukturen bør ha med oss at strukturen skal legge opp til ein balanse mellom 'rom for styring og kontroll' og kollegiale prosessar. Vidare er erfaringane frå IHO interessante i den forstand at ein ser konturane av kva utfordringar som ligg i store, samansette institutt. Det vert mellom anna tydeleg at geografi er ein kontinuerleg faktor som påverkar kva leiingsstrukturar ein treng.

Konklusjon

Tilbakemeldinga frå institutta er at dagens struktur ikkje er til hinder for fagleg utvikling korkje internt på kvart institutt og på tvers av instituttgrenser.

Dei to institutta innanfor dagens struktur som jamfør punkta me er bedne om å drøfte i denne saka verkar å vera mest utsette er IH og IVP. Dei er rekna som små i vår gjennomgang og har kontaktflater mot andre utdanningar og fagområde. Dei er òg dei nyaste institutta ved fakultetet, og har vore ein del av Helsefak i litt over eitt år. Både institutta har verksemd på fleire studiestadar, med tyngdepunkt i høvesvis Alta og Harstad – dette er med på å gjera dei til meir komplekse organisasjonar enn ein kan få inntrykk av dersom ein berre ser på talet på tilsette og årsverk. Dei er dei to einaste institutta med hovudtyngda ein annan plass enn i Tromsø. Med bakgrunn i drøftinga knytt til ulike prinsipp for organisering (t.d. faglege prinsipp, og føreseielege strukturar) og geografi, kan me ikkje sjå at det vil vera nokon gevinstar knytt til leing og administrasjon ved å flytte verksemdene til IH og IVP inn i andre institutt. Helsefak ynskjer å utvikle og nytte si rolle som eit fleir-campusfakultet, og det krev ei god stadleg leing i både Alta og Harstad. Me har ingen indikatorar på at ei omorganisering vil påverke den faglege verksemda ved dei to institutta, men opplever at me med dagens struktur har føresetnadar for framleis fagleg utvikling.

Results evaluering av leiingsstrukturen ved IHO syner tydeleg utfordringar ved dette store instituttet. I samband med fusjonen med HiF i 2013, og særleg i samband med fusjonane i 2016, vart det frå IHO reist ynskje om eit eige institutt for sjukepleie. Ut i frå storleiken på sjukepleiemiljøet er ikkje dette eit

urimelig ynskje. Men før Helsefak eventuelt gjeng inn og endrar på dagens organisering er me nøydd til å gjera ei grundig vurdering av kva faglege og økonomiske konsekvensar det vil ha for dei involverte fagmiljøa. Me ser føre oss at ein slik gjennomgang kan vera aktuell innom 3-5 år.

Sjølv om me på dette tidspunktet ikkje vil tilrå ei omlegging av instituttstrukturen ved fakultetet, meiner me at dette er ein diskusjon det vil vera naturleg å koma attende til på eit seinare tidspunkt. Etter vårt syn bør ei slik utgreiing vurdere kor vidt organiseringa av nivå 3 i enno større grad enn i dag skal ta utgangspunkt i utdanningsprogramma.

Kjeldegrunnlag

- DBH
 - Årsverk, 2018 tal <https://bit.ly/2WJqsj0>
 - Studentar, 2018-tal <https://bit.ly/2UbklY9>
 - Kandidatproduksjon som utløyser midlar i finansieringssystemet, 2018-tal <https://bit.ly/2VcaFZH>
 - Total studiepoengproduksjon, 2018-tal <https://bit.ly/2FTRkHB>
- Publikasjonspoeng, 2018-tal <https://bit.ly/2K2GmUq>
- Budsjettfordeling frå fakultetet til institutta, jf tildelingsbrev 28.11.2018 ref 2018/1994
- Aksnes, Dag W.; Piro, Fredrik N.; Rørstad, Kristoffer (2018) «Does size matter? An investigation of how department size and other organizational variables influence on publication productivity and citation impact», *NIFU Working Paper*: 14. Tilgjengeleg på <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2578602>
- Stensaker, Bjørn; Elken, Mari; Maassen, Petter (2019) «Studieprogramledelse – et spørsmål om organisering?», *UNIPED*, Universitetsforlaget, 42 (1): 91-105. Tilgjengeleg på https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2590428/ElkenM_2019_Studieprogramledelse.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vabø, Agnes; Borlaug, Siri Brorstad; Tellmann, Silje Maria (2019) «Større, sterkere og bedre? Utfordringer for å nå målene med Strukturreformen», *NIFU Innsikt*: 4. Tilgjengeleg på <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2584711/2019-4%20Strukturreformen%20og%20NTNU-fusjonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>