



## **Møteinnkalling**

Utvalg: **Programstyret for medisin**  
Møtested: MH U7.220, MH U7.220  
Møtedato: 25.09.2019  
Tidspunkt: 12:15

Eventuelt forfall må meldes snarest til [elin.holm@uit.no](mailto:elin.holm@uit.no). Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

**Saksliste**

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
PS 7/19	Revidert budsjett 2019 og budsjett 2020 for Enhet for legeutdanning Orienteringssaker		2018/3876
OS 9/19	Orientering om Finnmarksmodellen og budsjett		
PS 8/19	RETHOS og organiseringen av arbeidet videre Orienteringssaker		2016/97
OS 10/19	Orienteringssak Programstyret medisin: Utllysning av midler for utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer 2019/2020		2019/4403
OS 11/19	Orienteringssak: Møtereferat fra Programrådet medisin og Programstyret medisin fra mai 2019		2019/4529

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
25.09.2019

Sak:  
7/19

---

### Revidert budsjett 2019 og budsjett 2020 for Enhet for legeutdanning

#### Innstilling til vedtak:

Programstyret godkjenner budsjett for Enhet for legeutdanning med de endringer som fremkommer i møtet. I det reviderte budsjettet for 2019 gjør Programstyret følgende disponeringer:

#### Bakgrunn:

### 1. Innledning

Fra og med 2019 er budsjettet til Enhet for legeutdanning basert på de reelle utgiftene som påløper. ELU realitetsbudsjetteres, og de øvrige basis-, studiepoeng- og kandidatmidler fordeles på de tre involverte instituttene etter en avtalt fordelingsnøkkel.

#### Revisjon budsjett 2019

Vi har en budsjettøkning på kr 300 000,- i 2019 som vi må innarbeide. Det er en utgift til administrasjon og drift av nasjonal delprøve, som er et samarbeidsprosjekt mellom de fire medisinske studieprogrammene i Norge. Vi har også ubrukte midler på lønnsbudsjettet, samt ubrukte midler satt av til oppstart av Kraft II, slik at vi når vi tar høyde for dette et foreløpig positivt resultat på om lag 1 300 000,-. Dette er midler Programrådet kan vedta å fordele til instituttene, eller benytte til andre formål i ELU i 2019.

#### Budsjett 2020

Fakultetet og instituttene er avhengig av at ELU legger sitt budsjett før instituttene får i oppdrag å ferdigstille sine. Det er fordi man har behov for å få slått fast størrelsen på midlene instituttene får overført knyttet til legeutdanningen. ELU skulle ideelt sett ha vedtatt sitt budsjett for 2020 innen begynnelsen av september. Det fikk vi ikke til. Seksjonsleder har derfor formidlet et foreløpig budsjett for ELU til økonomiavdelingen, basert på de justeringer og vurderinger dere finner i dette budsjettdokumentet. Skulle Programstyret fatte vedtak som endrer på den budsjettrammen som er rapportert inn, får vi anledning til å justere på dette i etterkant og egentlig fram til Fakultetsstyret skal gjøre sine budsjettvedtak i desember 2019.

ELU ønsker å reise noen prinsipielle diskusjoner om enkelte poster i budsjettet. Tekst knyttet til disse postene er i dokumentet uthevet, og spørsmålene som stilles til programstyret summeres opp i slutten av dokumentet.

## 2. Gjennomgang av utgiftene fordelt på de ulike tiltakene:

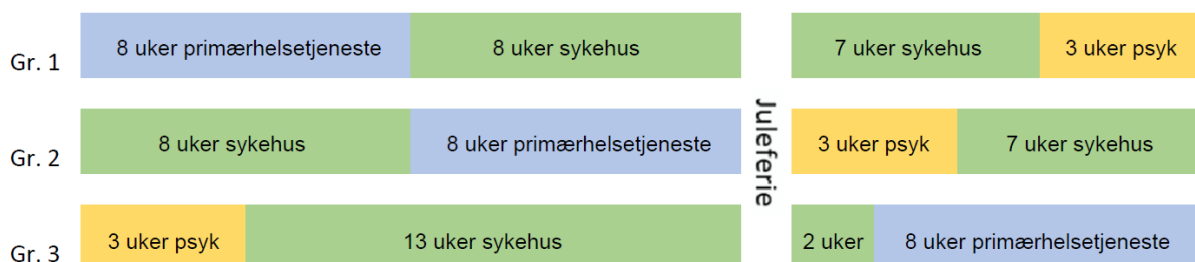
### 203500 STUDENTREISER UTPLASSERING MEDISIN 5.ÅR

Posten finansierer studentenes reise i 5. års praksis.

203500	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	1 100 000,00	1 100 000,00	1 220 000,00	1 220 000,00	1 220 000,00
Regnskap	929 754,81	976 032,63	786 990,87		
Avvik	-170 245,19	-123 967,00	-433 009,13		

Kullene ut i praksis er større enn før etter at vi startet opptaket av 116 studenter fra og med 2014. Vi foreslår derfor å budsjettere med uforandret sum for 2020 (Kr 12 000,- pr student), selv om det har vært overskudd her de siste årene.

For å få gjennomført praksis i sykehus (15 uker), primærhelsetjeneste (8 Uker) og psykiatri (3 uker) er praksisen splittet opp i tre ulike praksisforløp (Grupper). Vi søker å lage «praksisplasser» til studentene som minimerer reisebehovet så mye som mulig mellom de ulike stedene.



Utgiftene kommer vesentlig i månedene 2, 3, 4, 11 og 12.

Konto: 7132 Tjenestereiser ikke oppgavepliktig

### 203501 STUDENTREISER VALGFRIE PERIODER MEDISIN

Posten dekker reiseutgifter i de valgfrie periodene på 2. og 4. studieår, delemne 2.5 Valgfri fordypning 1 og 4.5 Valgfri fordypning 2.

Studentene kan søke om reisestøtte til de valgfrie periodene.

203501	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	80 000,00	80 000,00	80 000,00	80 000,00	50 000,00
Regnskap	43 690,93	61 015,24	33 961,53		
Avvik	-36 309,07	-18 984,76	-46 038,47		

Utgiftene til disse reisene har ikke vært store, og de varierer fra år til år. I 2018 gikk bruken av disse midlene ned. Vi budsjetterte med kr. 80 000,00 for 2019, men ting tyder på at vi kan ta det ned.

Utgiftene kommer vesentlig i første halvår.  
Konto: 7132 Tjenestereiser ikke oppgavepliktig

## 203504 KOMPENSASJON LEGEKONTOR MEDISIN

Posten dekker kompensasjon for bruk av legekantor når studentene er ute i 5.årspraksis. Legekantor som har tilrettelagt for eget fast kontor til studentene i hele praksisperioden kompenseres med kr 17000 pr student. Dette gjelder de fleste legekantorene.

203504	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	1 116 000,00	1 216 000,00	1 793 500,00	2 154 000,00	2 154 000,00
Regnskap	1 286 500,00	1 121 862,44	1 657 168,00		
Avvik	170 500,00	-94 137,56	-136 332,00		

Fra 2018 er kullene større og vi betaler en høyere kompensasjon for kontorene, dette er kr 17 000,- pr student, og vi regnet med kull på 116 studenter i 2020.

Det er fremforhandlet spesielle avtaler om praksisplasser ved tre legekantorer i Tromsø. Ved Langnes, Nordbyen og Sentrum legekantor har de fra og med høsten 2018 forpliktet seg til å ta imot tre 5. års studenter hver og fire studenter i 1., 2. og 3. år, per år. Utgiftene til kontorleie går over denne posten.

Den vesentligste delen av kostnadene regnskapsføres i månedene 1, 2, 3, 4, 11 og 12.

Konto 6792 Refusjon av studentpraksis/øvingsundervisning

## 203505 HONORAR PRAKSISVEILEDERE - LEGEKONTOR MEDISIN

Posten dekker honorar til praksisveiledere i allmennpraksis i 5. året.

203505	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	3 350 000,00	3 400 000,00	5 275 000,00	5 550 000,-	5 800 000,-
Regnskap	3 253 315,00	3 291 120,00	4 962 860,00		
Avvik	-103 167,00	-108 880,00	-312 000		

Kostnadene her har økt de siste årene. Vi har større kull enn tidligere, og har fra og med 2018 økt satsen for honorar pr student fra 40 000,- til 50 000,-. I tillegg har vi som tidligere nevnt 3 egne avtaler med legekantor i Tromsø., som syns for fullt i budsjettet fra 2019. Honorardelen i disse avtalene posteres her. Vi regner med 116 studenter fra 2020.

Den vesentlige delen av utgiftene regnskapsføres i månedene 2,3,4 og 12

Konto 6792 Refusjon av studentpraksis/øvingsundervisning

og 5331 Konsulenttenester, selvstendig næringsdrivende

## 203506 KOORDINATORER DISTRIKTSMEDISIN

Posten dekker koordinatorstillingene i distriktsmedisin. Koordinatorene har organisatorisk tilhørighet på ISM, men finansieres av ELU. Totalt budsjetteres det med 130% stilling, for tiden til de personene som er ført opp i tabellen under. May-Lill Johansen er hovedkoordinator. Her er lønnsjusteringene for 2019 kun stipulert foreløpig.

	Stillings%
May Lill Johansen	50
Anniken Jensen	20
Paal Andre Skjerpe	20
Anne Hensrud	20
Britt Blaunfeldt-Pettersen	20

203506	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	933 516,00	1 021 691,44	1 006 339,00	1 094 131,00	1 138 058,00
Regnskap	987 939,81	1 005 152,71	1 052 115,57		
Avvik	54 423,93	-16 538,73	45 776,57		

## 203507 Praksiskostnader lavere grad

Posten dekker kostnader til studentenes praksis i 1., 2. og 3. året.

Det betales honorar for følgende perioder:

- 1.året 2 dager, honorar 1250 pr student for 2 dager.
- 2.året 2 dager, honorar kr 3000 pr student for 2 dager
- 3.året 2 dager, honorar kr 4000 pr student for 2 dager.

For 2018 blir utgiftene til honorar følgende:

	Antall stud.	Honorar pr stud	Tot pr år
1.år	116	1 250	145 000
2.år	116	3000	348 000
3.år	116	4 000	464 000
	Sum lønn og honorar		957 000

Studentene finner disse praksisplassene selv og det legges opp til at de skal komme tilbake til samme kontor 3 år på rad, gjerne på hjemmeplassen. For å stimulere til dette, har Helsefak lagt praksisperioden 2. og 3. studiår opp til ferier, og gir studentene 500,- i reisestøtte.

I tillegg må vi budsjettere med kr 500,- i reisestøtte til alle studentene. Dette blir til sammen:

203507	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	600 000,00	912 000,00	1 081 500,00	1 032 000,00	1 015 000,00
Regnskap	579 383,79	760 266,70	911 705,79		
Avvik	-20 616,21	-151 733,30	-169 794,21		

Konto 5112 Øvingsundervisning/praksisveiledere

Konto 6792 Refusjon av studentpraksis/øvingsundervisning

## 203508 HOVEDKOORDINATORER UTPLASSERING SYKEHUS

Posten finansierer tre ansatte ved IKM er finansiert i 20% stilling for å være koordinatorene for sykehusutplasseringen.

Rolv Ole Lindsetmo	20
Terje Steigen	20
Peter Gjessing	20

I tillegg til lønn påløper det ca 20.000 i reiseutgifter for stillingene.

*12 10% stillinger og hovedkoordinator ved DPS-ene finansieres over fakultetets strategiske midler ut vårsemester 2020. Her har vi fått utvidet finansieringen over de strategiske midlene. (Obs, følg opp)*

203508	2017	2018	2019	2020
Budsjett	482 000,00	517 925,00	546 474,00	569 401
Regnskap	483 143,73	491 676,86		
Avvik	1 143,73	-26 248,14		

Budsjettering: 50000 Budsjett lønnskostnader

Periodisering: FLAT

## 203509 SENSUR-PROFESJONSSTUDIET I MEDISIN

Posten omfatter alle utgifter tilknyttet sensur for hele studiet, honorar, reise, hotell, telefonutgifter og bevertning til eksamenskommisjonene.

203509	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	1 800 000,00	2 000 000,00	2 000 000,00	2 000 000,00	2 000 000,00
Regnskap	1 810 120,55	1 757 735,01	1 681 545,40		
Avvik	10 120,55	-242 264,99	-318 454,60		

Det er tatt høyde for økte studenttall, og en innføring av masteroppgave på 5. året, med dertil hørende økte utgifter til eksterne sensorer. På 6. året får vi først en markant økning i utgiftene til eksamen våren 2020 slik studenttallene ser ut nå. Det budsjetteres med kr 200.000 til OSKE på 3. året. Midlene overføres IKM i mai hvert år.

Omtrent halvparten av utgiftene regnskapsførers i juli.

Konto	5113	Sensorer
Konto	6901	Telefoni og datakommunikasjon, samband, internett
Konto	7132	Tjenestereiser ikke oppgavepliktig
Konto	7352	Bevertning for øvrig

## 203510      STUDIELEDELSE (REVISJON AV MEDISINERSTUDIET)

Posten dekker stillinger knyttet til faglig studieledelse, den har tidligere dekket stillingsressurser til revisjonen. I 2019 er det budsjettert med følgende stillinger:

Christen Peder Dahl 100%

Ledig stillingsressurs 90% (Eilif Nilsen)

Ledig stillingsressurs 40% (Simon Davies)

Ellen B. Pedersen 20%

Torsten Risør 10% (Foreløpig ut 2020)

På tiltaket budsjetteres det i tillegg til lønnsutgifter med reise og driftsmidler til studieleder kr 100 000,-.

I 2018 var budsjettet forholdsmessig høyere på grunn av at lønn både for Risør og Wennevold er medregnet det første halve året. Risør var i forskningspermisjon. Fra og med høsten 2018 ble kun en stilling til en studieplansjef/studieleder på denne posten, derfor underforbruk.

Det ble opprinnelig for 2019 videreført en budsjettering av Eilif Nilssen sin 90% stilling i 2019. Dette for å synliggjøre at vi hadde et rom for omdisponering av noen midler. Senere har det vist seg at ELU i Adm 2020 prosessen er blitt trukket midler for denne stillingen. ELU er ikke konsultert eller informert. Seksjonsleder har derfor fjernet stillingen og ressursene fra budsjettet fra 2020 og fremover. I 2019 er midlene imidlertid intakt som et overskudd og kan brukes/fordeles.

Simon Davies sin 40% stilling knyttet til arbeid med OSCE ble videreført i 2019, men ansvaret er overtatt av IKM ansatt Emilio Besada. Stillingen er derfor trukket inn i 2020. Men ressursene for 2019 kan disponeres.

Ellen B Pedersen er ansatt på ISM i 40% stilling, men har fått 20% av lønnen sin fra ELU. Dette kom i stand under revisjonen av studieprogrammet, og Ellen fikk en spesiell rolle i revisjonen av 6. året. Revisjonen er over og Ellen driver vanlig undervisnings- og eksamensarbeid. ELUs del av stillingen overføres ISM nå i september etter avtale med Magritt.

203510	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	2 655 755,74	2 459 617,88	2 700 495,00	877 497,00	1 501 929,00
Regnskap	2 561 123,50	2 523 120,65	2 152 199,55		
Avvik	-94 632,24	63 502,77	-548 295,00		

Studieleder fungerer som instituttleder ved IKM høsten 2019 og får sin lønn derfra. ELU sparer derfor også disse lønnsmidlene i 2019. Budsjettet for 2019 er skalert ned. Midlene som ikke vil bli



brukt på denne posten er skilt ut i egen post som heter «Post til refordeling av ubrukte midler 2019». Budsjett for 2020 inneholder studieleder sin lønn og drift sammen med Torsten Risør i 10%.

50000 Budsjett lønnskostnader

7132 Tjenestereiser ikke oppgavepliktig

Periodisering: FLAT

## 203511 PROGRAMSTYRE MEDISIN

Posten dekker reiser for programstyrets medlemmer, honorar til studentrepresentantene i Programstyret, samt bevertning på møtene. Programstyret ønsker å avholde flere møter i Bodø og Hammerfest, og har innimellom også behov for seminar. Vi vil få en del overskridelser i 2019 på grunn av styreseminar på Sommarøy, og tar høyde for det i revidert budsjett med 60 000,-. Vi foreslår å øke budsjettet til programstyret i 2020 til kr 40.000,00.

203511	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	8 000,00	10 000,00	10 000,00	60 000,00	40 000,00
Regnskap	10 329,53	11 905,48	22 080,09		
Avvik	2 329,53	1 905,48	12 080,09		

Periodisering: FLAT

## 203512 PERSONALKOST STUDIEADM. MED

Posten dekker lønn til administrativ leder for Enhet for legeutdanning, alle studiekonsulentene tilknyttet medisin på fakultetet, og noen på instituttene.

Navn	inst	St. %
Eva Gjerdrum (adm. leder)		100
Stine Skogdal (1.-3.år)		100
Elin Holm (4.år)		100
Anita Røreng (5.år)		100
Janne Aune (6.år)		100
Martin Egeberg	IKM	100
Anne Sofie Spjelkavik Solbø	IKM	100
Trine Tessem	IMB	80
Hege Skogstad Berntsen	ISM	50

I tillegg til disse administrative ressursene har vi stillinger i Bodø og Hammerfest som er *eksternt finansiert*: Hammerfest: Prosjektkoordinator 100%, Studiekonsulent 100%. Bodø: Studiekonsulenter 150%

203512	2017	2018	2019	2020
Budsjett	5 205 081,23	5 299 008,00	5 656 661,00	5 902 531,00
Regnskap	5 171 462,64	5 210 949,50		
Avvik	-33 618,59	-88 058,50		

50000 Budsjett lønnskostnader

Periodisering: FLAT

## 203513 Drift fellesmedisin

Tiltaket er en samlepost for både faste og mer tilfeldige kostnader. Av faste kostnader er: Avslutningen for medisin 6. året, ca. 100 000,00. Studieplanseminar, 50 000,00. Førstehjelpskurset 1. år 290 000,00 (Overføres IKM). Deltakelse på AMEE for faglig og adm. personale 160 000,00. Her dekkes også reiser for ansatte, av og til reiser for fagansatte, møtekostnader, studenters lønn for deltagelse i utvalgsarbeid. Nødvendige innkjøp for team medisin (kontordrift).

Fra 2017 er Legevaktprosjektet ved ISM finansiert med inntil kr 980.000,00 over denne posten. Prosjektet bruker mindre ressurser enn det som er avsatt. Overføres ISM på bakgrunn av medgåtte utgifter ved slutten av året. Legevaktprosjektet er et prosjekt som må opprettholdes inntil undervisningen i Kraft II er i gang. Da har vi en annen finansiering på trappene der ISM betaler stillinger og ELU betaler kontor. Denne posten er komplisert å budsjettere, men det kan se ut som om vi kan redusere den noe. En del reisekostnader for 2018 er ført feil og på andre poster, slik at denne posten ville nok ved rett føring i UBWon for 2018 være på nærmere 1 300 000,00. Vi foreslår en reduksjon av posten allerede i 2019 og i 2020. Sparte midler i 2019 overført til post til fordeling. Vi kan ikke ta en etablering av Kraft II for gitt enda, finansieringen av legevaktprosjektet fjernes derfor ikke pr. nå.

203513	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	726 393,00	1 342 800,00	1 545 000,00	1 300 000,00	1 300 000,00
Regnskap	1 254 525,04	1 115 164,78	1 125 573,00		
Avvik	-384 132,04	-227 635,22	-419 427,00		

## 203514 INTERNASJONALT SEMESTER

Tiltaket benyttes til lønn til 20% stilling for Ellen Nordahl. Hennes avtale går ut i 2019. Dette er en ressurs vi ikke har behov for lenger. Utvekslingene går knirkefritt, og det arbeidet som trengs gjøres av ELU. Det budsjetteres også kr 100 000,- for reise- og oppholdsutgifter for mottak av 4 studenter årlig fra Pretoria. Dette er i tråd med en meget populær utvekslingsavtale. Vi foreslår å videreføre avtalen. Den skal reforhandles etter 2019.

203514	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	348 320,00	240 395,22	242 038,00	245 768,00	100 000,00
Regnskap	346 625,82	186 507,29	203 023,93		
Avvik	-1 693,85	-53 887,00			

## 203517 Undervisning uten inst. tilhørighet

Her føres innkjøpt undervisning som ikke klart tilhører noen av instituttene. Det er et behov for det innimellom. I tillegg regnskapsføres alle utlegg til simulerte pasienter, både til Profkom og ISMs undervisning på 6. året. Bruk av simulerte pasienter øker, vi foreslår å øke posten litt for 2019 og 2020.

203517	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	75 000,00	90 000,00	150 000,00	160 000,00	170 000,00
Regnskap	102 017,18	151 247,99	155 301,30		

Avvik	27 017,18	61 247,99	5301,00		
-------	-----------	-----------	---------	--	--

## 203518 VITKOM sentral drift og lønn

Posten gjelder lønn til leder av VITKOM i 100% stilling. I tillegg reiseutgifter, 90.000 og drift 75.000.

Stillingen har sin organisatoriske tilhørighet på ISM. Lønnskostnader føres på ISM og etterfølges av omposteringer til dette tiltaket i desember. Våren 2019 har Skjeldestad forskningspermisjon. Det er for 2019 regnet inn lønn til en 50% vikar i hans sted for vårsemesteret. Disse midlene står ubenyttet siden oppgavene løses av tre ansatte ved ISM og IKM i samarbeid. Posten for 2019 er derfor redusert og midlene er overført til post for refordeling av midler 2019. **Skjeldestad er tilbake i jobb høst 2019, og i ny forskningspermisjon våren 2020. Etter dette er han pensjonist. Spørsmålet er hvorvidt arbeidet med VITKOM skal lyses ut som en egen stilling i fremtiden, eller om det er tilfredsstillende at arbeidet dekkes av allerede ansatte ved instituttene?** Lyses stillingen ut bør reise og driftsmidler til Vitkom reduseres til samme nivå som Profkom.

203518	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	1 167 157,00	1 181 000,00	1 182 120,00	1 253 564,00	1 212 491,00
Regnskap	1 237 378,08	1 161 395,20	1 195 705,39		
Avvik	70 221,08	-19 604,80	13 585,39		

## 203519 PROFKOM sentral drift og lønn

Posten gjelder lønn til leder av PROFKOM i 100% stilling. I tillegg driftsmidler kr 75.000.

Stillingen har sin organisatoriske tilhørighet på ISM. Lønnskostnader føres på ISM og etterfølges av omposteringer til dette tiltaket i desember.

203519	2016	2017	2018	2019	2020
Budsjett	962 458,00	975 000,00	976 948,00	1 046 156,00	1 089 800,00
Regnskap	900 638,86	895 810,69	947 878,23		
Avvik	-61 819,14	-79 189,31	-29 069,77		

## 203528 Kraft II

Det er satt av midler til husleie i Kraft II fra 2019. Her skal Helsefak og Legeutdanningen finansiere leie av ett 100% studentkontor, og 40% av 3 legekantor. Avtalene i forbindelse med dette er ikke klare enda, vi vet dermed ikke eksakt leiepris. Det er budsjettet med kr 500 000,00 i 2019. Disse midlene vil ikke bli brukt i 2019.

## 203532 NTNU database

Programstyret vedtok i juni 2018 å videreføre samarbeidet med NTNU om databasen for flervalgsoppgaver. Samarbeidet ble ett år finansiert av fakultetets strategiske midler. Programstyret tok fra høsten 2018 over ansvaret for finansieringen. Kr 90 000,00 for resten av 2018, og 180 000,00 for 2019.

Summen bør økes til kr 210 000,- for 2020.

## 203533 Praksis i sykehjem 6. året

Praksis i sykehjem i 6. årets delemne 6.3 ble drevet som et pilotprosjekt i 2017/18 og finansiert av ISM med kr 130 000,-. Programstyret vedtok i 2018 at denne praksisen skal inn i ordinær studieplan, og finansieres av fellesmedisin med kr 150 000,- i året, og med 75 000,- fra og med høst 2018.

## Spesialavtaler med legekantor i Tromsø

På bakgrunn av vedtak i Programstyret i desember 2017 er det fremforhandlet spesielle avtaler om praksisplasser ved tre legekantor i Tromsø. Ved Langnes, Nordbyen og Sentrum legekantor har de fra og med høsten 2018 forpliktet seg til å ta imot tre 5. års studenter hver og fire studenter i 1., 2. og 3. år, per år. Dette betaler vi følgende for:

Langnes: Honorar 210 000,- Kontorleie 150 000,-  
Sentrum: Honorar 210 000,- Kontorleie 150 000,-  
Nordbyen: Honorar 210 000,- Kontorleie 120 000,-

**Til sammen 2018: 525 000,-. 2019: 1 050 000,-**

Utgiftene er fordelt på postene 203504, 203505 og 203507.

## Nye poster:

Utgifter til drift av nasjonal delprøve i medisin 6. året, årlig om lag kr 300 000,-. Dette er innarbeidet i budsjettet fra 2019.

## Finnmark og Bodø.

Undervisningen av studenter i Finnmark er organisert som et prosjekt ut 2019. Det fremforhandles i 2019 en driftsavtale for denne delen av utdanningen som skal tre i kraft etter at prosjektperioden er over. Se egen orientering.

Utdanningen i Bodø er i ordinær drift.

## Spørsmål til Programstyret

### Post 203510 Studieleidelse

Det ble opprinnelig for 2019 videreført en budsjettering av Eilif Nilssen sin 90% stilling i 2019. Dette for å synliggjøre at vi hadde et rom for omdisponering av noen midler. Senere har det vist seg at ELU i Adm 2020 prosessen er blitt trukket midler for denne stillingen. ELU er ikke konsultert eller informert. Seksjonsleder har derfor fjernet stillingen og ressursene fra budsjettet fra 2020 og fremover. I 2019 er midlene imidlertid intakt som et overskudd og kan brukes/fordeles.

Simon Davies sin 40% stilling knyttet til arbeid med OSCE ble videreført i 2019, men ansvaret er overtatt av IKM ansatt Emilio Besada. Stillingen er derfor trukket inn i 2020. Men ressursene for 2019 kan disponeres.

Ellen B Pedersen er ansatt på ISM i 40% stilling, men har fått 20% av lønnen sin fra ELU. Dette kom i stand under revisjonen av studieprogrammet, og Ellen fikk en spesiell rolle i revisjonen av 6. året. Revisjonen er over og Ellen driver vanlig undervisnings- og eksamensarbeid. ELUs del av stillingen overføres ISM nå i september etter avtale med Magritt.

#### **Post 203514 Internasjonal semester**

Tiltaket benyttes til lønn til 20% stilling for Ellen Nordahl. Hennes avtale går ut i 2019. Dette er en ressurs vi ikke har behov for lenger. Utvekslingene går knirkefritt, og det arbeidet som trengs gjøres av ELU. Stillingsressursen er derfor fjernet fra 2020.

#### **Post 203518 VITKOM**

Skjeldestad er tilbake i jobb høst 2019, og i ny forskningspermisjon våren 2020. Etter dette er han pensjonist. Spørsmålet er hvorvidt arbeidet med VITKOM skal lyses ut som en egen stilling i fremtiden, eller om det er tilfredsstillende at arbeidet dekkes av allerede ansatte ved instituttene? Her må erfaringer fra årets gjennomføring av Profkom på bordet. De siste tilbakemeldingene tyder på at det er et stort behov for fortsatt å prioritere midler til en egen stilling knyttet til ELU.

#### **Post til refordeling av ubrukte midler 2019**

Etter at budsjettet for 2019 er revidert har Programstyret en post på **kr 1 598 562,-** for omdisponering i 2019. Hvor og hvordan kan disse midlene anvendes best i 2019?

Gunbjørg Svineng  
leder programstyret medisin

—

gunbjorg.svineng@uit.no  
77 64 67 57

Eva Gjerdum  
seksjonsleder

—

eva.gjerdum@uit.no  
77 64 59 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## **Orienteringssaker**

**OS 9/19 Orientering om Finnmarksmodellen og budsjett /**

## **SAKSFRAMLEGG**

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
25.09.2019

Sak:  
8/19

---

### **RETHOS og organiseringen av arbeidet videre**

#### **Innstilling til vedtak:**

Programstyret oppnevner en arbeidsgruppe med oppgave å utarbeide en rapport som skal med utgangspunkt i RETHOS og de nye forskriftene:

- identifisere eksisterende læringsutbyttebeskrivelser
- komme med forslag til å innlemme manglende læringsutbyttebeskrivelser i eksisterende emner og delemner.

Arbeidsgruppen skal inneholde en representant fra hvert institutt. Seksjonsleder er sekretær for gruppen. Arbeidet får en frist til 15. januar 2020. Rapporten og reviderte emne/delemnebeskrivelser skal behandles i Programråd og Programstyret i løpet av våren 2020, her skal årsansvarlige og delemneledere involveres.

#### **Bakgrunn:**

Utkast til forskrift for medisinstudium er ferdigstilt fra nasjonal arbeidsgruppe sin side og oversendt til styringsgruppen og til Sametinget.

Forskriftene er merket med "utkast". Det betyr at det kan komme endringer som følge av konsultasjonen med Sametinget og departementenes gjennomgang. Det betyr like fullt at forskriftsutkastene nå kan benyttes til planlegging av implementeringen, da man regner med at endringene som eventuelt kommer lar seg tilpasse.

Uansett vil styringsgruppen og sekretariatet holde oss orientert om forslag til endringer og konsultere oss hvis det kommer innspill som enten muligens allerede er dekket eller som krever endring i formuleringer eller tillegg av tekst.

Tidsplanen videre ser slik ut:

- ✓ Styringsgruppen får tilbakemelding på utkastene fra departementene innen 20. september. Da kommer gruppen evt tilbake med spørsmål til programgruppen som vil ha tiden fra ca 20.september til 3. oktober til å vurdere innspillene.
- ✓ Forskriftsutkastene behandles på styringsgruppemøtet 10. oktober.
- ✓ Forskriftene går til behandling til PL i KD og vedtas i løpet av november. Styringsgruppen gjør oppmerksom på at det tidligere var berammet av vedtaket skulle skje i oktober, men dette er flyttet til november fordi hele fremdriftsplanen er justert i og med at implementeringstidspunktet ble utsatt ett år.

Vår representant i styringsgruppen er Arthur Revhaug.

Vedlagt følger også et rundskriv fra departementet av 14.6.19 som skal følge forskriftene.

ELU og Programstyret må organisere det videre arbeidet med å identifisere og innlemme læringsutbyttebeskrivelsene i forskriften i vår studieplan. Vi foreslår at Programstyret oppnevner en arbeidsgruppe som kan arbeide med RETHOS i legeutdanningen med en representant fra hvert institutt. Seksjonsleder foreslås som sekretær for dette utvalget

Gunbjørg Svineng  
leder programstyret medisin

—

sunbjorg.svineng@uit.no  
77 64 67 57

Eva Gjerdrum  
seksjonsleder

—

eva.gjerdrum@uit.no  
77 64 59 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*



# Forskrift om nasjonal retningslinje for medisिनutdanning

Fastsatt av Kunnskapsdepartementet XX.XX.20XX med hjemmel i lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven) § 3-2 andre ledd.

## Kapittel 1 Virkeområde og formål

### § 1 Virkeområde og formål

Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som gir medisिनutdanning, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1-2 og § 3-1.

Forskriften gjelder for 6-årig profesjonsstudium i medisिन som består av 360 studiepoeng og gir graden cand. med.

Forskriften skal sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at kandidatene som uteksamineres har en felles sluttkompetanse, uavhengig av utdanningsinstitusjon.

### § 2 Formål med utdanningen

Profesjonsutdanningen i medisिन skal utdanne leger som kan praktisere kunnskapsbasert medisिन i primær- og spesialisthelsetjenesten. Det betyr at legens avgjørelser er basert på forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientenes behov og ønsker.

Utdanningen skal sikre at kandidaten har den nødvendige kompetansen til å kunne utøve legeyrket på en faglig og etisk forsvarlig, reflektert og omsorgsfull måte.

Utdanningen skal gi grunnlag for videre spesialisering og livslang læring. U

Utdanningen kvalifiserer også for andre stillinger innen forskning, utdanning, ledelse, næringsliv og forvaltning.

Utdanningen skal sikre at kandidaten kan utrede, diagnostisere, behandle, følge opp og forebygge sykdom hos den enkelte pasient. Kandidaten skal ha kompetanse til å fremme god helse. Helse forstås som et resultat av interaksjon mellom biologiske, psykologiske og sosiale faktorer på individ- og systemnivå. Legerollen krever høy grad av selvstendighet, integritet, samarbeidsevne og etisk standard.

Utdanningen skal sikre at kandidaten både ivaretar den enkelte pasients velferd og samtidig tar hensyn til samfunnets behov og globale prioriteringer. Kandidaten skal kunne anvende sin medisinske kunnskap, sine kliniske ferdigheter og profesjonsetiske holdninger til å bidra til gode, pasientsentrerte og virksomme helsetjenester. Kandidaten skal etter endt utdanning kunne håndtere komplekse faglige og etiske spørsmål samt kriser og påkjenninger og samtidig ta vare på egen helse.

Avansert medisinsk ekspertise er grunnlaget for legeyrket. Som en integrert del av den medisinske ekspertisen kreves inngående kompetanse i kommunikasjon, ledelse, samarbeid, folkehelse, samfunnsmedisिन, forskning, innovasjon og profesjonalitet. Kandidaten er i stand til å etablere trygge relasjoner til pasienter, pårørende og samarbeidspartnere.

Etter fullført utdanning skal kandidaten kunne ta ansvar for god pasientbehandling og pasientsikkerhet gjennom klinisk ledelse og arbeide sammen med andre helseprofesjoner og samarbeidspartnere med et felles mål om å yte helsehjelp av høy kvalitet.

### § 3 Kompetanseområder

Kompetanseområdene gjenspeiler legens sju roller, som er utviklet og anvendt internasjonalt. Kjernekompetansen for en nyutdannet lege er medisinsk ekspertise, og dette er forutsetningen for å fungere som lege. De øvrige seks kompetanseområdene er

nødvendige som en integrert del av sluttkompetansen til nyutdannede leger. Medisინutdanningen er fordelt under følgende kompetanseområder:

- Medisinsk ekspertise
- Kommunikasjon
- Ledelse og systemforståelse
- Samarbeid
- Folkehelse og samfunnsmedisin
- Forskning, vitenskapelighet og innovasjon
- Profesjonalitet

Læringsutbyttebeskrivelsene i § x og x, § x, x og x, § x, x og x x er basert på forskrift 6. september 2017 nr. 1353 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger § 2, og tilpasset utdanningen.

## **Kapittel 2 Læringsutbytte for kompetanseområdet medisinsk ekspertise**

### **§ 4 Medisinsk ekspertise - Kunnskaper**

Kandidaten

- har avansert kunnskap om alle vanlige sykdommer og symptomer, deres forekomst og årsaker, og utredning, prognose, behandling og forventet behandlingseffekt
- har inngående kunnskap om det friske mennesket i alle aldre, herunder kunnskap om kroppens sammensetning og funksjon, og om menneskets utvikling og funksjoner samt psykiske og sosiale egenskaper og sammenhengene mellom disse
- har inngående kunnskap om grunnleggende biologiske mekanismer og hvordan menneskets funksjoner reguleres, med spesiell vekt på det som har betydning for utvikling av sykdom eller skade
- har inngående kunnskap om hvordan kosthold, fysisk aktivitet og andre levevaner påvirker helse og sykdom og hvordan denne kunnskapen kan utnyttes i behandlingen
- har inngående kunnskap om kroniske og sammensatte sykdommer
- har inngående kunnskap om betydningen av arv og miljø for helse og utvikling av sykdom eller skade
- har inngående kunnskap om legemidler, deres virkninger og bivirkninger, samt systemene for legemiddelovervåkning og melding av bivirkninger
- har inngående kunnskap om de viktigste arbeidsoppgavene og ansvarsområdene for de medisinske spesialitetene
- har inngående kunnskap om vurdering av samtykkekompetanse og lovverk for bruk av tvang
- har bred kunnskap om klinisk presentasjon og forekomst av sjeldne sykdommer med eksempler på utredning, diagnose og behandling
- har bred kunnskap om prinsippene som ligger til grunn for digitale løsninger og teknologi i helsetjenesten, herunder digital sikkerhet

### **§ 5 Medisinsk ekspertise - Ferdigheter**

Kandidaten

- kan gjennomføre en medisinsk konsultasjon, med sykehistorie, klinisk undersøkelse og prosedyrer jfr. nasjonale lister, vurdering, journalføring og bruk av diagnosesystemene

- b) kan gjennomføre diagnostikk og initial behandling av livstruende og akuttmedisinske tilstander, inkludert vurdering av selvmordsfare
- c) kan identifisere og vurdere medisinske problemstillinger og gjennomføre diagnostikk og behandling
- d) kan gjennomføre funksjonsvurdering og igangsette rehabilitering og andre mestringsfremmende tiltak

## **§ 6 Medisinsk ekspertise - Generell kompetanse**

Kandidaten

- a) kan analysere kliniske situasjoner og ta beslutninger på grunnlag av forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientenes behov og ønsker
- b) kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til vurdere prognose, behandlingseffekt og risiko for komplikasjoner, samt henvise videre ved behov for ytterligere undersøkelser eller behandling
- c) \*kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter for å ivareta barn og unges behov for behandling og tjenester og sikre deres medvirkning og rettigheter
- d) \*kan anvende digital kompetanse, bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ og systemnivå
- e) kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å gjenkjenne og håndtere usikkerhet i medisinsk praksis

## **Kapittel 3 Læringsutbytte for kompetanseområdet – Kommunikasjon**

### **§ 7 Kommunikasjon - Kunnskap**

Kandidaten

- a) \*har inngående kunnskap om relasjonsbygging og kommunikasjon som grunnlag for å forstå og håndtere situasjoner med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere

### **§ 8 Kommunikasjon - Ferdigheter**

Kandidaten

- a) kan bruke pasientsentrert metode for kommunikasjon, slik at pasientens bekymringer, forventninger og oppfatninger vektlegges
- b) \*kan gjennomføre veiledning av brukere, pasienter, pårørende, studenter og relevant personell som er i lærings-, mestrings- og endringsprosesser
- c) kan anvende en kultursensitiv tilnærming og tilpasse språk og atferd til hver enkelt pasient
- d) kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å håndtere kommunikasjon om krevende tema

### **§ 9 Kommunikasjon - Generell kompetanse**

Kandidaten

- a) \*kan kommunisere effektivt med pasienter og pårørende på en profesjonell og empatisk måte, inkludert ved bruk av digitale hjelpemidler og tolk
- b) \*kan dokumentere og formidle sin faglige kunnskap til pasienter, helsepersonell og allmennhet

- c) kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å ta beslutninger sammen med pasienter og anvende verktøy for samvalg

## **Kapittel 4 Læringsutbytte for kompetanseområdet ledelse og systemforståelse**

### **§ 10 Ledelse og systemforståelse - Kunnskap**

Kandidaten

- a) har bred kunnskap om de viktigste prinsippene for ledelse og finansiering av helsetjenesten
- b) har bred kunnskap om grunnleggende prinsipper og kriterier for prioritering i helsetjenesten
- c) har bred kunnskap om helse- og sosialtjenestenes organisering

### **§ 11 Ledelse og systemforståelse - Ferdigheter**

Kandidaten

- a) kan anvende faglig kunnskap om ledelsesprinsipper til å utøve klinisk ledelse med beslutningstaking og samarbeid med andre profesjoner og yrkesgrupper i relevante medisinske situasjoner
- b) kan anvende relevant faglig kunnskap til å ta lederskap i og håndtere en akuttmedisinsk situasjon og selv bli ledet i relevante situasjoner

### **§ 12 Ledelse og systemforståelse - Generell kompetanse**

Kandidaten

- a) kan analysere ulike lederstiler og egne styrker og svakheter som leder og deltaker i grupper og team
- b) kan analysere faglig standard og etiske prinsipper for ledelse

## **Kapittel 5 Læringsutbytte for kompetanseområdet samarbeid**

### **§ 13 Samarbeid - Kunnskap**

Kandidaten

- a) har inngående kunnskap om kompetanse, arbeidsoppgaver og ansvarsområder hos samarbeidende profesjoner
- b) har inngående kunnskap om modeller for samarbeid og samhandling i helsetjenesten

### **§ 14 Samarbeid - Ferdigheter**

Kandidaten

- a) kan anvende egen kompetanse i samspill med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere og sammen med disse utarbeide individuell plan
- b) kan reflektere over egen og andres rolle i samarbeid og tverrprofesjonelle team og bidra til god samhandling

### **§ 15 Samarbeid - Generell kompetanse**

Kandidaten

- a) kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter på en hensiktsmessig og respektfull måte i møte med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere

- b) \*kan kommunisere og samhandle tverrfaglig, tverrprofesjonelt, tverrsektorielt og på tvers av virksomheter og nivå, og initiere slik samhandling

## **Kapittel 6 Læringsutbytte for kompetanseområdet folkehelse og samfunnsmedisin**

### **§ 16 Folkehelse og samfunnsmedisin - Kunnskap**

Kandidaten

- a) har inngående kunnskap om grunnleggende faktorer som fremmer god helse og forebygger sykdom på individ og samfunnsnivå; inkludert betydningen av miljøfaktorer, vaksiner, smittevern og deltagelse i arbeidsliv
- b) \*har bred kunnskap om sammenhengen mellom helsemessige og sosiale problemer herunder betydningen av sosial ulikhet
- c) har kunnskap om utviklingen av sykdomsforekomst og sykdomsbyrde nasjonalt og globalt, samt hvilke utfordringer dette skaper for helsetjenesten
- d) \*kjenner til samers rettigheter, og har kunnskap om og forståelse for samenes status som urfolk
- e) har kunnskap om samfunnets systemer for sikkerhet og beredskap og legers roller og funksjoner i disse

### **§ 17 Folkehelse og samfunnsmedisin - Ferdigheter**

Kandidaten

- a) kan analysere og iverksette ulike typer forebyggende og helsefremmende arbeid på individ-, gruppe- og samfunnsnivå for alle aldersgrupper, med særlig fokus på barn, ungdom og eldre
- b) \*kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse og bidra til verdige pasientforløp
- c) kan bruke faglig kunnskap til å iverksette smitteverntiltak og utføre legens melde- og varslingsplikter
- d) kan bruke faglig kunnskap til å skrive sykmelding og legeerklæring og utføre andre former for sakkyndighetsarbeid

### **§ 18 Folkehelse og samfunnsmedisin - Generell kompetanse**

Kandidaten

- a) kan analysere medisinske, økonomiske og etiske forhold og foreta avveininger mellom disse ved prioriteringer i klinisk og samfunnsmedisinsk arbeid
- b) \*kan anvende kunnskap om inkludering, likestilling og diskriminering slik at likeverdige helse- og velferdstjenester for alle grupper i samfunnet sikres, uavhengig av sosiokulturell bakgrunn, kjønn, alder, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsevne, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk
- c) \*kan anvende sin kunnskap om helse- og sosialpolitikk i sin tjenesteutøvelse
- d) \*kan identifisere og analysere sammenhengene mellom helse, funksjon, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse, både overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- e) \*kan identifisere og følge opp mennesker med sosiale og helsemessige problemer inkludert kronisk sykdom, omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer, samt kunne sette inn nødvendige tiltak og behandling, og henvise videre ved behov

## **Kapittel 7 Læringsutbytte for kompetanseområdet Forskning, vitenskapelighet og innovasjon**

### **§ 19 Forskning, vitenskapelighet og innovasjon – Kunnskaper**

Kandidaten

- a) har inngående kunnskap om vitenskapsteori og forskningsmetoder som anvendes innen medisin og helsefag
- b) har inngående kunnskap om vitenskapelig publisering og andre former for kunnskapsformidling

### **§ 20 Forskning, vitenskapelighet og innovasjon – Ferdigheter**

Kandidaten

- a) kan analysere nytten og usikkerheten i metoder og resultater for diagnostikk, prognose og behandling
- b) kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forskningsprosjekt under veiledning, i tråd med gjeldende forskningsetiske normer
- c) \*kan analysere og kritisk vurdere ny kunnskap og foreta faglige vurderinger i tråd med kunnskapsbasen og nyere forskning

### **§ 21 Forskning, vitenskapelighet og innovasjon - Generell kompetanse**

Kandidaten

- a) \*kan bidra til nytenkning, innovasjonsprosesser, tjenesteinnovasjon, systematiske arbeidsprosesser og kontinuerlig kvalitetsforbedring

## **Kapittel 8 Læringsutbytte for kompetanseområdet profesjonalitet**

### **§ 22 Profesjonalitet – Kunnskaper**

Kandidaten

- a) har inngående kunnskap om hva som kjennetegner medisinsk profesjonalitet og kunnskap om legerollen i samfunnet og i historisk perspektiv
- b) har inngående kunnskap om pasient- og brukerrettigheter samt relevant lovverk

### **§ 23 Profesjonalitet – Ferdigheter**

Kandidaten

- a) kan analysere kunnskap om personvern og taushetsplikt og anvende dette i sitt praktiske arbeid
- b) \*kan bruke relevante metoder for å vurdere risiko for uønskede hendelser og bidra til forbedring og pasientsikkerhet ved blant annet å anvende metoder for å følge opp dette systematisk
- c) kan bruke sentrale nasjonale faglige retningslinjer, lokale prosedyrer og digitale verktøy for kunnskapsstøtte

### **§ 24 Profesjonalitet - Generell kompetanse**

Kandidaten

- b) kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å skape tillit hos pasienter, samarbeidspartnere og i samfunnet for øvrig
- c) kan anvende sin kunnskap om relevant gjeldende lovverk og profesjonsetiske retningslinjer og prinsipper i sin yrkesutøvelse
- d) \*kan identifisere, håndtere, analysere og reflektere over faglige og etiske problemstillinger i sin tjenestetilrettelegging, samt uprofesjonell eller uetisk atferd hos andre leger og annet helsepersonell
- e) kan analysere egne læringsbehov og sørge for egen faglig oppdatering og livslang læring
- f) kan analysere grenser for egen faglige kompetanse, kan søke veiledning og ta hensyn til tilbakemeldinger
- g) kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å ivareta egen helse og bidra til et godt arbeidsmiljø for seg selv og andre

## **Kapittel 9 Studiets oppbygging og praksisstudier**

### **§ 25 Studiets oppbygging**

Profesjonsstudiet i medisin er et seksårig integrert studieløp. Studiet er satt sammen av medisinske basalfag, parakliniske, kliniske og samfunnsmedisinske fag samt tema fra andre fagområder som samfunnsvitenskap, humanistiske fag og teknologi. Klinisk undervisning er en integrert del av studiet. Studiets oppbygging sikrer sammenheng og progresjon mellom fagområdene, sammenheng mellom teori og praksis, og sammenheng mellom studieårene på en måte som understøtter læringsutbyttebeskrivelsene. Det skal være en progresjon i studentenes kompetanse i løpet av studiet, fra det grunnleggende til en helhetlig og avansert, sammensatt kompetanse ved avsluttet studium.

Kandidaten skal kunne utføre kliniske undersøkelser og skal ha praktiske ferdigheter som er nødvendig for å fungere som lege. Lærestedene har ansvar for å utvikle og oppdatere nasjonale lister over nødvendige kliniske undersøkelser og praktiske ferdigheter som underbygger læringsutbyttebeskrivelsene.

### **§ 26 Praksisstudier**

Praksisstudiene bør foregå både i spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten som integrerte deler av studieløpet. Det skal være faglig og praktisk progresjon i praksisstudiene. Omfang av praksis skal være minimum 24 uker. Minst 10 ukers praksis bør gjennomføres i primærhelsetjenesten. Studentene skal i løpet av studietiden delta i arbeid i reelle situasjoner både på sykehus og i primærhelsetjenesten. Anbefalte praksisarenaer i spesialisthelsetjenesten er sykehus, inkludert aktiviteter innen psykiatri og rus- og avhengighetsmedisin. Anbefalte praksisarenaer i primærhelsetjenesten inkluderer fastlege, legevakt, kommunal øyeblikkelig hjelp døgnenhet, helsestasjon, sykehjem og NAV.

## **Kapittel 7 Ikrafttredelse, overgangsordninger og endringer i andre forskrifter**

### **§ 18 Ikrafttredelse**

Forskriften trer i kraft 01.01.2020. Forskriften gjelder for studenter som tas opp fra og med opptak til studieåret 2021-2022.

UTKAST



## Rundskriv

Universiteter og høyskoler

Nr. F-04-19

Vår ref

Dato

14. juni 2019

### **Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger og tilhørende forskrifter for hver utdanning– merknad til bestemmelser**

[Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger](#) av 6.september 2017 nr 1353 gjelder for universiteter og høyskoler som gir helse- og sosialfagutdanninger, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1-2 og § 3-1. Forskriften gjelder for grunnutdanningene innen helse- og sosialfag.

Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger definerer, sammen med forskrift om nasjonal retningslinje for de enkelte utdanningene, de nasjonale rammene for og innhold i utdanningene.

Utdanningene som er omfattet av yrkeskvalifikasjonsdirektivet - 2005/36/EF av 7. september 2005 om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner, må i tillegg til forskrift om felles rammeplan og nasjonal retningslinje for den aktuelle utdanning, også ivareta kravene i yrkeskvalifikasjonsdirektivet med senere endringer. Dette gjelder farmasøytutdanningene (masterutdanningen i farmasi, både 3 + 2 og den integrerte masterutdanningen), medisin-, sykepleier- og tannlegeutdanning.

Formålet med forskriftene er å sikre at utdanningsinstitusjonene tilbyr praksisnære og forskningsbaserte helse- og sosialfagutdanninger med høy faglig kvalitet og relevans. Forskriftene skal sikre at utdanningsinstitusjonene følger de standardene og kriteriene som

Postadresse  
Postboks 8119 Dep  
0032 Oslo  
postmottak@kd.dep.no

Kontoradresse  
Kirkeg. 18  
www.kd.dep.no

Telefon\*  
22 24 90 90  
Org no.  
872 417 842

Avdeling  
Avdeling for høyere  
utdanning, forskning  
og internasjonalt  
arbeid

Saksbehandler  
Ane-Berit Storvik  
Hurlen  
22 24 73 87

gjelder for disse grunnutdanningene og ivaretar samfunnets nåværende og framtidige behov for kompetanse.

Forskriftene skal sikre at institusjonene legger til rette for helse- og sosialfagutdanninger med helhet og sammenheng mellom fag, emner, teori og praksis, samt undervisningsmetoder og vurdering av studentene. Utdanningsinstitusjonene har ansvar for kvaliteten i utdanningen og skal ha systemer for å sikre og videreutvikle kvaliteten i utdanningene.

Forskriften § 2 inneholder 12 læringsutbyttebeskrivelser som er felles for alle helse- og sosialfagutdanningene. Disse definerer kompetanse som alle utdanningene må gi. Forskriftene om retningslinjer for de enkelte utdanningene ivaretar disse ved at de er innarbeidet i retningslinjen for hver enkelt utdanning, men tilpasset utdanningens egenart.

I hver retningslinje er det en oppstilling av hvilke paragrafer som er basert på disse 12 felles læringsutbyttebeskrivelsene. Departementet kan i særskilte tilfeller gjøre unntak fra kravet om at utdanningen må ivareta alle de 12 læringsutbyttebeskrivelsene. Det vil i så fall bli fastsatt i forskriften om retningslinje for den enkelte utdanning.

En av intensjonene er at de 12 felles læringsutbyttebeskrivelsene vil bidra til at alle kandidater får kompetanse på områder som er viktige for kvaliteten i tjenestene. For eksempel skal alle kandidatene ha kompetanse innen kommunikasjon, etikk, samhandling og forbedringsarbeid.

Forskriften § 3 beskriver rammer for praksisstudier. Med praksisstudier menes den delen av utdanningen som foregår utenfor utdanningsinstitusjonen og som skal være veiledet. Internklinikk, observasjonspraksis eller lignende kan erstatte hele eller deler av praksisstudiet hvis det er spesifisert i forskriften om nasjonal retningslinje for den konkrete utdanningen.

Læringsutbyttebeskrivelsene styrer innholdet og omfanget av praksisstudiene, og praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås. Det skal gjennomføres en vurdering av om studenten har oppnådd læringsutbyttet.

§ 3 slår fast at det skal inngås samarbeidsavtaler mellom utdanningsinstitusjon og praksistilbyder, og setter krav til innholdet: *"Avtalene skal regulere ansvar, roller, kapasitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå, og kan også regulere forsknings-, utviklings- og innovasjonssamarbeid."* Kunnskapsdepartementet vil i samarbeid med de andre involverte sektordepartementene, vurdere behovet for å utarbeide en nasjonal mal for samarbeidsavtalene. I tilknytning til dette forventer Kunnskapsdepartementet at universiteter og høyskoler har samarbeid med tjenestene som tilbyr praksis, også i arbeidet med utvikling av institusjonens planer for utdanningene. For forskrift om retningslinje for sykepleierutdanningen er det i § 23 listet opp en rekke elementer som skal omhandles i samarbeidsavtaler med praksistilbyderne. Her må utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet sammen vurdere hvilken detaljeringsgrad som er hensiktsmessig.

I forskriften § 3 står det videre at *"Praksisveileder skal ha relevant faglig kunnskap og bør som hovedregel ha formell veiledningskompetanse."* For å ivareta denne hovedregelen forventer departementet at utdanningsinstitusjonene samarbeider med praksistilbyder om å utvikle og tilby kompetansehevende tiltak.

De nasjonale retningslinjene som er beskrevet i § 4, forskriftsfestes. Ved utvikling av planer for de lokale studietilbudene må institusjonene følge både forskrift om felles rammeplan og forskrift om retningslinje for den aktuelle utdanningen.

Læringsutbyttebeskrivelsene er organisert under kompetanseområder. Kompetanseområdene utgjør kapitler i retningslinjen for den enkelte utdanning. Dette er en måte å systematisere læringsutbyttebeskrivelsene på, og titlene på kompetanseområdene trenger ikke å gjengis i de lokale planene.

Studietilbudene ved den enkelte institusjon må videre utformes slik at de ivaretar kravene i forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (studietilsynsforskriften), nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR) og annet relevant nasjonalt og internasjonalt regelverk.

Utdanningsinstitusjonene står fritt til å velge lærings- og undervisningsmetoder, pensum og vurderingsformer, men må sikre at alle kandidatene har oppnådd sluttkompetansen som er beskrevet i den enkelte utdannings retningslinje. Formuleringene og graden av kompleksitet i læringsutbyttebeskrivelsene er avgjørende for hvor stor plass de skal gis i utdanningen. Det er ikke nødvendig at læringsutbyttebeskrivelsene i de lokale planene er en ordrett gjengivelse av læringsutbyttebeskrivelsene i forskrift om retningslinje for den enkelte utdanning.

Utdanningene kan selv fastsette læringsutbyttebeskrivelsene som skal være de overordnede beskrivelsene for sine planer, og som også skal stå på vitnemålet. I disse beskrivelsene kan institusjonene og studieprogrammene også synliggjøre sin lokale profil.

Med hilsen

Toril Johansson (e.f.)  
ekspedisjonssjef

Ane-Berit Storvik Hurlen  
seniorrådgiver

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer*

## **Orienteringssaker**

**OS 10/19 Orienteringssak Programstyret medisin: Utlysning av midler for utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer 2019/2020 2019/4403**



## ORIENTERINGSSAK

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
25.09.2019

Sak:  
10/19

---

### **Orienteringssak Programstyret medisin: Utlysning av midler for utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer 2019/2020**

Vedlagt følger informasjon vedrørende utlysning av midler for utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer 2019/2020.

Elin Holm  
seniorrådgiver

—  
elin.holm@uit.no  
77 64 54 87

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Enhet for legeutdanning  
Idrettshøgskolen  
Institutt for farmasi  
Institutt for helse- og omsorgsfag  
Institutt for klinisk medisin  
Institutt for klinisk odontologi  
Institutt for medisinsk biologi  
Institutt for psykologi  
Institutt for vernepleie  
Regionalt kunnskapssenter for barn og unge - Nord  
Universitetssykehuset Nord-Norge

## **Utllysning av midler for utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer 2019/2020**

Felles utdanningsutvalg UNN/Helsefak (FUU) lyser ut midler til utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer i 2019-2020.

FUU ønsker å stimulere til utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer som gjør studenter og ansatte i helsetjenesten bedre i stand til å møte de utfordringer fremtidens spesialisthelsetjeneste vil stå overfor.

### Hvem kan søke:

- Ansatte i hoved eller bistilling i klinikker/sentra ved UNN HF kan søke, ansatte i bistilling må ha hovedstilling i Helsefak.
- Videre kan ansatte søke som er i undervisningsstillinger ved Helsefak og som jobber med utdanningsprogrammer som har praksis eller praktisk klinisk undervisning i UNN.

### Hva kan søkes om?

Det kan søkes om midler til planlegging, organisering og/eller utprøving

- Av undervisning i nye enheter eller på nye områder for klinisk praksis eller klinisk undervisning

- Forsøk med tverrprofesjonell samarbeidslæring eller tverrprofesjonell klinisk undervisning.

Tips/inspirasjon/eksempler:

Det kan være prosjekter eller piloter som gir studentene muligheter til å ta i bruk, teste og trene på ny teknologi og behandlingsmetoder med pasienten i sentrum. Det kan også være utredning og utprøving av læringsaktiviteter for studenter i poliklinikk, dageshøter, distrikts psykiatriske senter eller distrikts medisinske senter.

Rammer og kriterier:

Midlene som tildeles prosjekter/piloter må brukes innen utgangen av desember 2020.

1. Søknaden må beskrive prosjektide, formål, interessenter, tidsplan og kostnader (budsjett)
2. Søknaden må dokumentere forankring og godkjenning i hhv UNN og Helsefak
3. Søknaden må synliggjøre relevans for fremtidige helsetjenester
4. Prosjektet må være nyskapende og gjennomførbart
5. Prosjektet bør fremme tverrprofesjonell samarbeidslæring mellom studenter fra to eller flere studieprogram
6. Prosjektet må være i tråd med strategien i UNN og Helsefak
7. Prosjektet må kunne dokumentere status av gjennomført utredning/prosjekt/pilot til FUU så snart det er avsluttet innen utgangen av desember 2020.

Lenke til Helsefaks strategi: [https://uit.no/om/art?p\\_document\\_id=355830&dim=179033](https://uit.no/om/art?p_document_id=355830&dim=179033)

Lenke til UNNs strategi: [https://unn.no/Documents/Om-oss/Strategisk%20utviklingsplan\\_endelig%20versjon.pdf](https://unn.no/Documents/Om-oss/Strategisk%20utviklingsplan_endelig%20versjon.pdf)

Ved vurdering av de ulike søknadene vil det bli lagt vekt på følgende kriterier:

- At prosjektskissen er klart formulert, realistisk og dokumentert (se vedlagt søknadskjema)
- At det er klar relevans til strategiene til UNN/Helsefak

Lenke til utlysning på tavla: [https://uit.no/tavla/artikkel?p\\_document\\_id=632093](https://uit.no/tavla/artikkel?p_document_id=632093)

Søknadsfrist og søknadsbehandling

**Søknadsfrist 5.oktober 2019**

**Søknad (se vedlagt søknadskjema) rettes først til egen enhet som vurderer denne, gir sin uttalelse og videresender til Felles utdanningsutvalg v/sekretariatet: [kristine.v.kjeldsen@uit.no](mailto:kristine.v.kjeldsen@uit.no)**

Søkere som ikke har rapportert på tidligere tildelte midler, vil ikke få vurdert nye søknader.

Søknadsskjema for midler for utvikling av fremtidsrettede læringsarenaer for 2019/2020

Søknadsfrist: 20.09.19

1. Søker og prosjekt

Navn og tittel på søker(e)	Institutt/fakultet/enhet

Prosjekttittel

2. Prosjektbeskrivelse

a) Bakgrunn, prosjektidé, og problemstilling

Prosjektbeskrivelse skal være på **maks. 2 sider**. Prosjektbeskrivelsen skal inneholde følgende elementer:

- **Bakgrunn:** Skal gi grunnlag for en faglig vurdering av prosjektet. Søknaden må dokumentere godt kjennskap til området med henvisning til aktuell forskning og annen aktuell litteratur. Her skal man også begrunne hvorfor prosjektet skal gjennomføres
- **Mål:** Hva er hensikten med prosjektet?
- **Problemstilling:** Må være klart framstilt og tilfredsstillende avgrenset.
- **Etiske hensyn:** Prosjektbeskrivelsen må redegjøre for hvordan etiske hensyn er ivaretatt der dette er påkrevet.
- **Aktørenes roller i prosjektet:** Det må redegjøres for hvilken betydning prosjektet vil ha for studenter, praksissted, universitetet og evt. pasienter.
- **Nytteverdi:** Hvilken nytteverdi har prosjektet, og hvordan kan prosjektet utvikle samarbeid mellom praksisstedet og universitetet videre.
- **Publisering og formidling:** Planer for publisering og formidling skal beskrives

b) Kort om prosjektet i forhold strategien i UNN og Helsefak

c) Konkrete tiltak og plan for framdrift - med evt. milepeler.

d) Plan for formidling av prosjekterfaringer og kunnskapsdeling – eventuelt evaluering.

3. Forankring av prosjektet.



*Hvordan er prosjektet forankret? På fakultetsnivå, programstyre og administrativt nivå?*

#### **4. Samarbeid**

*Kort beskrivelse av samarbeidspartnere internt og eventuelt eksternt*

#### **5. Kostnadsoverslag og finansiering**

Det må komme klart frem hvor mye av midlene skal brukes til lønnsmidler og hvor mye til drift av prosjektet. Ved flerårige prosjekter skal det fremkomme i hvilke semester midlene skal brukes.

Søkes det annen finansiering?

Hvor søkes det midler?	
Søknadsbeløp	
Er søknaden innvilget med beløp? Oppgi.	

#### **6. Underskrifter**

Søkerne bekrefter å:

- Ta ansvar for framdrift og gjennomføring av prosjektet
- Innlevere projektrapport og regnskap en måned etter at prosjektet er avsluttet.

\_\_\_\_\_  
Sted/dato

\_\_\_\_\_  
prosjektansvarlig

\_\_\_\_\_  
leder

## ORIENTERINGSSAK

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
25.09.2019

Sak:  
11/19

---

### **Orienteringssak: Møtereferat fra Programrådet medisin og Programstyret medisin fra mai 2019**

Vedlagt følger

- Møtereferat fra Programrådet medisin 22. mai 2019
- Møtereferat fra Programstyret medisin 29. mai 2019

Elin Holm  
seniorrådgiver

—

elin.holm@uit.no  
77 64 54 87

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## Møteprotokoll

Utvalg: **Programråd medisin**  
Møtested: MH U7.220 Rådsrom, MH U7.220 Rådsrom  
Møtedato: 22.05.2019  
Tidspunkt: 12:15

### Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Christen Peder Dahl	Leder	Enhet for legeutdanning
Ellen Aasum	Medlem	MED-1501
Rolf Wynn	Medlem	MED-2501
Toralf Melsom	Medlem	MED-2510
Maja-Lisa Løchen	Medlem	VITKOM
Sigrid Brækkan	Medlem	VITKOM
Jannicke Langseth	Medlem	Studentrepresentant

### Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Trond Flægstad	Medlem	MED-2520
Katrine Wennevold	Medlem	MED-2521
May-Lill Johansen	Medlem	MED-3502
Rolv-Ole Lindsetmo	Medlem	MED-3503
Truls Myrmel	Medlem	MED-3601
Unni Ringberg	Medlem	PROFKOM
Eirik Hugaas Ofstad	Medlem	Bodø
Knut Tore Lappegård	Medlem	Bodø
Ingrid Petrikke Olsen	Medlem	Finnmark

### Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Claus Klingenberg	Trond Flægstad	MED-2520

### Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Eva Gjerdrum	Seksjonsleder Enhet for legeutdanning
Elin Holm	Seniorrådgiver Enhet for legeutdanning

## Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
SU 5/19	Revidering av delemnebeskrivelser MED-3503 Praksis i sykehus		2016/95
SU 6/19	Evaluering av MED-1501 delemne 1.5 Gener, celleproliferasjon og kreft		2016/136
OS 4/19	Orienteringssak: Referat fra møte i Programstyret medisin 6. og 7. mars 2019		2019/2554

**Innstilling til vedtak:**

Programrådet medisin godkjenner de vedlagte delemnebeskrivelsene med de endringer som fremkom i møtet.

**Saksprotokoll i Programråd medisin - 22.05.2019**

**Vedtak**

Programrådet medisin godkjenner de vedlagte delemnebeskrivelsene under forutsetning av at delemneleiderne reviderer læringsutbyttebeskrivelsene i henhold til Blooms taksonomi. Delemnebeskrivelsene må være klare til semesterstart august 2019.

**Kommentarer:**

De som har jobbet med en delemnebeskrivelse bør være tilstede i Programrådsmøte for å orientere om endringene og få tilbakemeldingene fra møtet.

**SU 6/19 Evaluering av MED-1501 delemne 1.5 Gener, celleproliferasjon og kreft 2016/136**

**Innstilling til vedtak:**

Programrådet takker for evalueringsrapporten for delemne 1.5.

Tilbakemeldingen er tilfredsstillende og gir ikke grunnlag for hverken ytterligere evaluering eller endringer av delemnets struktur eller innhold.

**Saksprotokoll i Programråd medisin - 22.05.2019**

**Vedtak**

Programrådet takker for evalueringsrapporten for delemne 1.5. Tilbakemeldingen er tilfredsstillende og gir ikke grunnlag for hverken ytterligere evaluering eller endringer av delemnets struktur eller innhold.

**Kommentarer:**

Programrådet var opptatt av hvordan man får god svarprosent på evalueringene. Er det mulig å gjøre evalueringer obligatoriske? Møtet ba om at evaluering ble tatt opp som egen sak i Programrådet.

**OS 4/19 Orienteringssak: Referat fra møte i Programstyret medisin 6. og 7. mars 2019 2019/2554**

## Møteprotokoll

Utvalg: **Programstyret for medisin**  
Møtested: MH U7.220, Tromsø  
Møtedato: 29.05.2019  
Tidspunkt: 12:15

### Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Gunnar Leivseth	Leder	IKM
Magritt Brustad	Medlem	ISM
Gunbjørg Svineng	Medlem	IMB
Christen Peder Dahl	Medlem	Enhet for legeutdanning
Anne-Grethe Olsen	Medlem	Ekstern representant
Øyvind Myrvoll Lorentzen	Medlem	Studentrepresentant
Kevin Wang	Medlem	Studentrepresentant

### Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Eva Gjerdrum	Seksjonsleder Enhet for legeutdanning
Elin Holm	Seniorrådgiver Enhet for legeutdanning

### Merknader

Katrine Wennevold deltok under sak OS 6/19.

## Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
	Orienteringssaker		
OS 6/19	Orientering om Nasjonal delprøve medisin 2019		2016/4604
PS 3/19	Handlingsplaner for 2019 - Utdanning		2019/2660
PS 4/19	Revidert budsjett 2019 og foreløpig budsjettforslag 2020 for Enhet for legeutdanning		2018/3876
PS 5/19	Håndbok for ledere ved legeutdanningen ved UiT		2016/100
	Orienteringssaker		
OS 7/19	Orienteringssak: Finnmarksmodellen fra prosjekt til drift		2016/1452
OS 8/19	Møtereferat Programråd medisin 10.04.19		2019/2663

## **Orienteringssaker**

### **OS 6/19 Orientering om Nasjonal delprøve medisin 2019 2016/4604**

Katrine Wennevold orienterte om resultatene fra årets Nasjonal delprøve medisin.

Ved UiO er Nasjonal delprøve en del av avsluttende eksamen, så kandidatene fra UiO har dermed noe bedre resultater enn de andre tre studiestedene.

Det er ønskelig at Nasjonal delprøve tar over som avsluttende eksamen også ved UiT.

Eksamensordningen for 6. året bør dermed utredes og emnebeskrivelsen for MED-3601 må revideres og endres innen 1. mars 2020 for innføring av nasjonal delprøve som eksamen vår 2021

Katrine Wennevold er UiTs representant i styringsgruppa for Nasjonal delprøve. Siden hun ikke lenger fungerer som studieplansjef, bør en annen person gå inn i denne styringsgruppa.

### **PS 3/19 Handlingsplaner for 2019 - Utdanning**

#### **Innstilling til vedtak:**

Saken legges frem uten forslag til vedtak.

### **Saksprotokoll i Programstyret for medisin - 29.05.2019**

#### **Vedtak**

I arbeidet med videreutviklingen av instituttens handlingsplan på ELU inn i prosessen. Det må utarbeides ett dokument som beskriver en slik samarbeidsprosess mellom instituttene og ELU.

### **PS 4/19 Revidert budsjett 2019 og foreløpig budsjettforslag 2020 for Enhet for legeutdanning**

#### **Innstilling til vedtak:**

Programstyret tar det foreløpige budsjettutkastet for 2020 til etterretning, og ber studieledelsen på bakgrunn av innspill som fremkom under møtet, om å legge fram et ferdig utarbeidet budsjettutkast for behandling i begynnelsen av september 2019.

### **Saksprotokoll i Programstyret for medisin - 29.05.2019**

#### **Vedtak**

Programstyret tar det foreløpige budsjettrevisjonen for 2019 og utkastet for 2020 til etterretning, og ber studieledelsen på bakgrunn av innspill som fremkom under møtet, om å legge fram et ferdig utarbeidet budsjettutkast for behandling i begynnelsen av september 2019.

### **PS 5/19 Håndbok for ledere ved legeutdanningen ved UiT**

#### **Innstilling til vedtak:**

Programstyret godkjenner «Håndbok for ledere ved legeutdanningen ved UiT – Norges arktiske universitet» med de endringene som fremkommer på møtet.



## **Saksprotokoll i Programstyret for medisin - 29.05.2019**

### **Vedtak**

Programstyret godkjenner «Håndbok for ledere ved legeutdanningen ved UiT – Norges arktiske universitet» med de endringene som fremkommer på møtet.

### **Orienteringssaker**

#### **OS 7/19 Orienteringssak: Finnmarksmodellen fra prosjekt til drift 2016/1452**

Prodekan Geir Lorem og stedlig studieleder i Finnmark Ingrid Petrikke Olsen orienterte om arbeidet med å etablere Finnmarksmodellen i drift. Målet er å sørge for samme driftsform og samme rammer for Finnmarksmodellen man har hatt i prosjektfasen, inn i driften. Avtaler er i ferd med å bli signert. Nå gjenstår drøftinger om budsjetttrammene.

#### **OS 8/19 Møtereferat Programråd medisin 10.04.19 2019/2663**