



Møteinnkalling

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: Digitalt møte på Teams
Møtedato: 21.06.2021
Tidspunkt: 09:00-13:00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 66 64 01. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Møtet starter med en presentasjon av Studentenes helse- og trivselsundersøkelse (SHoT) 2021 av Bente Bjørkli Høiseth og Eline Stenseth, Studentsamskipnaden.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 17/21	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 18/21	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 6. mai 2021		2019/1258
OS 10/21	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
OS 11/21	Fullmakt saker i perioden 28. april til 14. juni 2021		2019/1258
OS 12/21	Økonomirapport 1. tertial 2021 - Det helsevitenskapelige fakultet		2021/65
FS 19/21	Justert flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak fra 2022		2021/65
FS 20/21	Finansiering stillinger kjernefasiliteter		2021/65
FS 21/21	Rapportering av utdanningskvalitet for året 2020		2021/1380
	Eventuelt		

FS 17/21 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
21.06.2021

Sak:
18/21

Møtereferat fra fakultetsstyremøte 6. mai 2021

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner møtereferat fra Fakultetsstyremøte 6. mai 2021.

Bakgrunn:

Møtereferatet har vært sendt ut til Fakultetsstyret for merknadsbehandling i perioden 25. mai til 1. juni 2021.

Thrina Loennechen
dekan

—

Kjetil Kvalsvik
Fakultetsdirektør

-

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 6. mai 2021

Møteprotokoll

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: Digitalt møte på Teams
Møtedato: 06.05.2021
Tidspunkt: 09:00-10.40

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Stener Kvinnsland	Leder	Ekstern representant
Trond Brattland	Medlem	Ekstern representant
Nina Langeland	Medlem	Ekstern representant
Rolv-Ole Lindsetmo	Medlem	Ekstern representant
Kristin Andreassen Fenton	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Terje Thomsen	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Kolbjørn Rafoss	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Sameline Grimsgaard	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Ranveig Lind	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Ida Løken Killie	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Eirik Sødal Vole	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Vibeke Guddingsmo	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Ellen Marie Knotten	Medlem	Studentrepresentant
Arnt Øystein Andersen	Medlem	Studentrepresentant
Tina Julie Volla	Medlem	Studentrepresentant

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Thrina Loennechen	Dekan
Kjetil Kvalsvik	Fakultetsdirektør
Trond Nylund	Ass. Fakultetsdirektør
Elin Glad	Førstekonsulent, Seksjon for forskning, utdanning og formidling

Fakultetsstyret takker forsker Maria Therese Ahlen, UNN, for en interessant presentasjon av «Vaksine-indusert immun trombotisk trombocytopeni (VITT) etter Covid-19 vaksine».

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 12/21	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 13/21	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 25. februar 2021		2019/1258
FS 14/21	Møtereferat fra Fakultetsstyret behandling av sirkulasjonssak i perioden 21.-28.04.2021		2019/1258
OS 8/21	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
OS 9/21	Fullmakt saker i perioden 19.februar til 27. april 2021		2019/1258
FS 15/21	Forslag om å endre Fakultetsstyret sammensetning ved Helsefak fra 1.1.2022		2019/797
FS 16/21	Helsefaks priser 2021		2021/2061

FS 12/21 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 06.05.2021

Vedtak

Møteinnkallingen og sakslisten ble enstemmig godkjent.

FS 13/21 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 25. februar 2021 2019/1258

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra styremøte den 25. Februar 2021

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 06.05.2021

Vedtak

Innstillingen ble enstemmig vedtatt av Fakultetsstyret.

FS 14/21 Møtereferat fra Fakultetsstyret behandling av sirkulasjonssak i perioden 21.-28.04.2021 2019/1258

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner møtereferat etter behandling av tilsettingssaker på sirkulasjon.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 06.05.2021

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra sirkulasjonssak i perioden 21.-28. april 2021.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 06.05.2021

- Oppfølging av Grimstadsutvalgets anbefaling. Helsefak fikk tildelt 20 nye studieplasser i revidert statsbudsjett med oppstart høsten 2020. Fakultetet er nå bedt om å utrede muligheten for å ta opp ytterligere 30 studenter. Svar til KD koordineres med de andre fakultetene som tilbyr medisinerutdanning og Helse Nord, og svarfristen er 20 juni.
- Det arbeides med å lage en modell for finansiering av desentralisert medisinerutdanning. Denne vil også kunne benyttes i beregningen av kostnader for opptak av ytterligere 30 studenter.
- Fakultetsstyret vil få en orientering om SHoT undersøkelsen som baserer seg på studentenes egenvurdering av egen helse og trivsel i juni møte av Studentsamskipnaden.
- Universitetene har fått midler til å ansette studentassistenter. Ved Helsefak er disse stillingene lyst ut, med søknadsfrist 17. mai 2021. Midlene dekker lønn i 20 % stilling for seks måneder i 2021. Studentsamskipnaden har fått midler rettet mot tiltak for å øke studentenes trivsel.
- De fire universitetene som har medisinerutdanning, har i samarbeid med universitetssykehusene og Kreftforeningen etablert et nasjonalt hjernesvulstkonsortium. OUS har sekretariatet og det ledes av Rolf Bjervig, UiB. Helsefak har foreslått professor Tor Ingebrigtsen, Institutt for klinisk medisin, som fakultetets representant i styringsgruppen.
- UiT er invitert til å komme med innspill til revidert langtidsplan for forskning og høyere utdanning. Helsefak er representert i arbeidsgruppen ved UiT, av professor og prodekan forskning og innovasjon Johanna Sollid, som skal gi anbefalinger knyttet til forskningsinfrastruktur for å møte trenger og utfordringer inn mot 2030.
- Det er også nedsatt en arbeidsgruppe ved Helsefak som skal komme med anbefalinger om trender og utfordringer i 2030, innenfor helseområdet. Hva betyr dette for prioritering og fokus for norsk forskningspolitikk de neste ti årene og for UiTs samfunnsoppdrag?
- Dialogmøte med Universitetsledelsen 7. mai 2021. Utdanning var hovedtema, her det rettet fokus på arbeid med kvalitetssystemet, innovasjon i utdanningene, gjennomstrømming av stipendiater, Horisont Europa, mulig bortfall av gradsforordningen, felles studieplan for sykepleierutdanningen og utfordringer knyttet til praksis.
- I UiTs budsjettkonferanse 7. mai 2021 var fokus på budsjettarbeid og prioriteringer de kommende årene.
- Fakultetsledelsen har møtt påtroppende rektor og han vil fremover møte alle instituttlederne. Fokus på møte var hvilke utfordringer og muligheter ser fakultetet og hvilke planer har man for de neste fire årene.
- AKM-fondet har hatt sin andre utlysning og tildelingen er straks ferdigbehandlet. I fondet var det i utgangspunktet 45 mnok tilgjengelig som skulle fordeles på tre utlysninger (3*15 mnok). I første runde ble 11,3 mnok innvilget 15 omsøkte prosjekter. I andre runde ligger det an til at ca. 11 mnok tildeles i alt 13 omsøkte prosjekter. De resterende 22.7 mnok blir lagt i potten til tredje utlysning som planlegges høsten 2021. (under forutsetning av kirurgisk forskningslab og isolasjonskorridoren er under ferdigstillelse og at en realistisk åpningsdato er foreslått.
- Statusorientering AKM av Trond Nylund. Isolasjonskorridoren og kirurgisk forskningslab forventes å åpnes rundt årsskifte.
- Søkertallene til studier ved Helsefak ble presentert av Elin Glad.
- Helsefak vil ta opp et ekstra kull på master i sykepleie høsten 2021.

Vedtak

Fakultetsstyret tar sakene til orientering.

OS 9/21 Fullmakt saker i perioden 19.februar til 27. april 2021 2019/1258

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 06.05.2021

Vedtak

Fakultetsstyret tar sakene til orientering.

FS 15/21 Forslag om å endre Fakultetsstyret sammensetning ved Helsefak fra 1.1.2022 2019/797

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret ber universitetsstyret om å endre Fakultetsstyret ved Helsefaks sammensetning fra neste valgperiode til 11 medlemmer.
2. Fakultetsstyret vil fra 1.1.2022 bestå av tre eksterne representanter, fire representanter fra tilsatte i forsknings- og undervisningsstillinger, en representant fra de midlertidig vitenskapelig tilsatte, en representant fra de teknisk/administrativ tilsatte og to studentrepresentanter.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 06.05.2021

Vedtak

Innstillingen ble vedtatt med 12 mot 3 stemmer.

FS 16/21 Helsefaks priser 2021 2021/2061

Innstilling til vedtak:

1. Det helsevitenskapelige fakultet tildeler følgende priser for 2021:
 - Forskningsprisen tildeles professor Inger Njølstad, Institutt for samfunnsmedisin.
 - Pris til yngre forsker tildeles postdoktor Sybil Akua Okyerewa Obuobi, Institutt for farmasi.
 - Undervisningsprisen tildeles høyskolelærer Andrea Falk Lorentzen, Institutt for helse- og omsorgsfag
 - Utdanningsprisen tildeles førstelektor Eva Therese Næss, førsteamanuensis Svein Bergvik, førsteamanuensis Ragnhild Sørensen Høifødt og universitetslektor Camilla Breivik, Institutt for psykologi
 - Formidlingsprisen tildeles førsteamanuensis Audun Hetland, Institutt for psykologi.
2. Navnene på de nominerte offentliggjøres i forkant av prisutdelingen, mens vinnerne offentliggjøres først under sommerfesten 21. juni 2021.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 06.05.2021

Vedtak

Innstillingen ble enstemmig vedtatt av Fakultetsstyret.

OS 10/21 Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen /

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
21.06.2021

Sak:
11/21

Fullmakt saker i perioden 28. april til 14. juni 2021

16-21 Innvilgning av søknad om å avholde skoleeksamen i emnet SPD-106 Legemiddelregning og farmakologi, ved Institutt for helse- og omsorgsfag.
(Ephorte 2021/211)

Dekanen har innvilget søknaden da læringsutbyttet ikke lar seg etterprøve i andre eksamensformer.

17-16 Innvilgning av søknad om dispensasjon for eksamensavvikling høst 2021, ved Institutt for vernepleie.
(Ephorte 2021/2461)

Dekanen har innvilget dispensasjon fra eksamensavvikling i følgende emner:

- VPL-1204 *Legemiddelregning, farmakologi og førstehjelp*
- VPL-1304 *Legemiddelregning, farmakologi og førstehjelp*
- VPL-1209 *Helse og miljø*

Det gis derfor mulighet til å arrangere skoleeksamen i emnene VPL-1204 og VPL-1304 Legemiddelregning, farmakologi og førstehjelp, da det ikke er mulig å etterprøve oppnåelse av læringsutbyttet tilfredsstillende gjennom andre vurderingsformer.

Eksamen i emnet VPL-1209 er todelt, og består av en praktisk og en muntlig eksamen. Den muntlige eksamen vil gjennomføres digitalt, men IVP gis mulighet til å avholde praktisk eksamen på campus.

18-21 Innvilgning av søknad om å avholde skoleeksamen i emnet SPD-202
(Ephorte 2021/211)

Dekanen har innvilget søknaden om å kunne arrangere skoleeksamen i emnet SPD-202 *Medisinske og naturvitenskapelige emner*, da oppnåelse av læringsutbyttet ikke lar seg tilfredsstillende etterprøve i andre eksamensformer.

19-21 Avslag på søknad om å avholde muntlig eksamen fysisk i FYT-2020 ved Institutt for helse- og omsorgsfag

(Ephorte 2021/211)

Dekanen har avstått søknaden om å avholde muntlig eksamen fysisk i emnet FYT-2020. Det er ikke fremlagt begrunnelse for hvorfor muntlig eksamen ikke lar seg gjennomføre digitalt og dermed er det ikke grunnlag for å innvilge søknaden. Det vises til Universitetsledelsen orientering om eksamensavvikling våren 2021 (Ephorte 2020/6165). Det er besluttet at det ikke skal avholdes skoleeksamener (...). Kun i helt ekstraordinære tilfeller kan det innvilges unntak fra denne bestemmelse. Denne beslutningen er per i dag uendret.

20-21 Innvilgning av eksamen i emnene ERG-1120 og ERG-2530 ved Institutt for helse- og omsorgsfag

(Ephorte 2021/211)

Dekanen har innvilget søknad om å avholde muntlig eksamen fysisk i emnene ERG-1120 Barns helse, utvikling og lek og ERG-2530 «Veiledning, ledelse, forvaltning og formidling av ergoterapeutisk virksomhet» innvilges. Bakgrunnen er at studenter på siste semesteret skal vurderes i formidling, samspill mellom studentene og dialog med sensorer. Det er ikke mulig å vurdere dette digitalt.

22-21 Avslag på søknad om eksamensavvikling på campus for emnene SYP-2031 og SYP-2031-N ved Institutt for helse- og omsorgsfag

(Ephorte 2021/211)

Dekanen har avslått søknaden om å kunne arrangere fysisk eksamen i SYP-2031 Yrkesutøvelse i medisin eller kirurgi. Søknaden trekker fram utfordringer ved digital gjennomføring som fare for fusk, ustabilt nettverk og manglende administrativt støtte ved instituttet. Det gis ingen faglig begrunnelse hvorfor eksamen ikke lar seg gjennomføre digitalt. Det vises til Universitetsledelsen orientering om eksamensavvikling våren 2021 (Ephorte 2020/6165). Det er besluttet at det ikke skal avholdes skoleeksamener (...). Kun i helt ekstraordinære tilfeller kan det innvilges unntak fra denne bestemmelse. Denne beslutningen er per i dag uendret.

23-21 Tildeling av Forsknings og utdanningstermin og økonomisk støtte til utenlandsopphold høst 2022 og vår 2023

(Ephorte 2021/1188)

Dekanen har besluttet at følgende søknader om FoU-termin, med eller uten økonomisk støtte innvilges:

Institutt	Navn	Tidsrom for FoU-termin	Økonomisk støtte til utenlandsopphold
IPS	Eelke Snoeren	h22/v23	80.000
IPS	Claudia Rodriguez-Aranda	h22/v23	288.000
IPS	Gerit Pfuhl	h22/v23	80.000
IH	Bente Morseth	h22/v23	115.200
IHO	Cathrine Arntzen	h22/v23	86.400
ISM	Jan Abel Olsen	h22/v23	64.000
RKB	Joshua Patras	h22/v23	115.200
IFA	Kristian Svendsen	h22/v23	160.000

ISM	Anne Elise Eggen	h22/v23	Avslag
ISM	Kajsa Møllersen	v23	Avslag
IH	Inger Wallem Krempig	h22	Avslag
IMB	Lill Tove Rasmussen Busund	v23 og v22 <i>eller</i> v24	80.000
IMB	Peter McCourt	h22/v23	288.000
Helped	Anita Iversen	h22/v23/h23/v24	160.000
RKBU	Frode Adolfsen	h22/v23	0
IPS	Joar Vittersø	h22	0
IPS	Kjersti Lillevoll	h22/v23	0
RKBU	Renee Thørnblad	h22	0
IPS	Svein Bergvik	v23	0
IPS	Torstein Martiny-Huenger	h22/v23	0
Total			1.516.800

2. Avslagene om økonomisk støtte skyldes begrensede midler tilgjengelig for fordeling. Tildelingene er gjort etter kriteriene for økonomisk støtte, samt etter instituttenes prioriteringer.
3. Søknaden om utsettelse av FoU-termin med økonomisk støtte fra Charlotta Rylander, innvilges som omsøkt. Rylander vil gjennomføre sin FoU-termin høsten 2022 / våren 2023.
4. Søknaden om utsettelse av FoU-termin med økonomisk støtte fra Henriette Kyrrestad, innvilges som omsøkt. Kyrrestad vil gjennomføre sin FoU-termin høsten 2022.
5. Søknaden fra Svein Bergvik, IPS, om å kunne få avvikle neste FoU-termin tidligere, med bakgrunn i at han i nåværende søknad har 2,5 års opptjeningstid, legges til instituttet å vurdere i forbindelse med neste søknad om FoU-termin fra Bergvik. En tidligere avvikling av FoU-termin kan innvilges dersom driften av enheten tilsier det, i det konkret omsøkte året.

Thrina Loennechen
Dekan

Kjetil Kvalsvik
Fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
21.06.2021

Sak:
12/21

Økonomirapport 1. tertial 2021 - Det helsevitenskapelige fakultet










1 Innledning

Økonomirapport pr. 1. tertial 2021 legges frem for fakultetsstyret for å informere om økonomisk status på fakultetet pr. 1. tertial. Rapporten innleder med status for regnskap¹ og budsjett pr. 1. tertial 2021. Videre tar rapporten for seg budsjett 2021, utvikling i avsetninger ved Helsefak og håndtering av ny nasjonal retningslinje for avsetninger.

2 Regnskap og budsjett

Resultatregnskapet pr 1. tertial viser et mindreforbruk i forhold til periodens inntekter på 9,4 mill. kr (overskudd). Budsjettert merforbruk for perioden var 9,5 mill. kr, og regnskapet viser dermed et mindreforbruk i forhold til budsjett på 19 mill. kr.

Tabell 1 Utdrag fra resultatregnskap inkludert utvikling av regnskap mellom 1. tertial 2020 og 2021 og budsjettavvik pr 1. tertial 2021

RESULTATREGNSKAP	Regnskap		Budsjett			
Beløp i 1000 kroner	pr apr 2020	pr apr 2021	pr apr 2021	Utvikling regnskap	Budsjettavvik	
Inntekt fra bevilgninger	292 767	316 392	317 587		8,1 %	-0,4 %
Inntekt fra bidrags- og oppdrag:	85 442	80 031	105 919		-6,3 %	-24,4 %
Andre salgs- og driftsinntekter	1 805	813	867		-55,0 %	-6,2 %
Sum driftsinntekter	380 014	397 236	424 373		4,5 %	-6,4 %
Lønnskostnader	279 698	287 395	291 347		2,8 %	-1,4 %
Driftskostnader	62 321	52 952	95 288		-15,0 %	-44,4 %
Internhusleie	31 225	34 086	34 098		9,2 %	0,0 %
Avskrivninger	11 219	13 343	13 215		18,9 %	1,0 %
Sum driftskostnader	384 463	387 775	433 947		0,9 %	-10,6 %
Driftsresultat	-4 449	9 461	-9 574			

¹ Regnskapet er utarbeidet i samsvar med de Statlige Regnskapsstandardene (SRS). Balanseregnskapet viser eiendels-, kapital- og gjeldsposter som føres på fakultetet. Øvrige balanseposter føres på institusjonsnivå. Regnskap og budsjett er uttrekk fra regnskapssystemet pr. 31.05.2021.

2.1 Inntekter

Sammenlignet med regnskapet for 1. tertial 2020 økte fakultetets totale inntekter med 4,5%.

Inntekter fra bevilgning økte med 8,1 % mens bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA) er redusert med 6,3%. Det er i hovedsak BOA som står for budsjettavviket på inntektssiden med 25,8 mill. kr lavere inntekter enn budsjettet.

2.2 Lønn og drift

Lønnskostnadene økte med 2,8% sammenlignet med 1. tertial 2020. Kostnadene var 4 mill. kr lavere enn budsjettet i perioden, dvs. et budsjettavvik på 1,4%.

Sammenlignet med regnskapet for 1. tertial 2020 gikk driftskostnadene ned 15 %. Kostnaden var 42 mill. kr lavere enn budsjettet, dvs. et budsjettavvik på 44%. Avviket skyldes hovedsakelig lavere kostnader knyttet til kjøp av varer, tjenester og investeringsutgifter. Avviket er relativt likt fordelt mellom bevilgning og BOA.

Det store budsjettavviket på driftskostnadene kan være et resultat av fortsatt strenge pandemirestriksjoner.

2.4 Budsjettkvalitet

Helsefak har hatt utfordringer med for dårlig budsjettkvalitet, særlig knyttet til drift og føringer mellom bevilgning og BOA. Økt budsjettkvalitet er et fokusområde og det arbeides kontinuerlig for å bidra til at budsjettet skal være et godt styringsverktøy for både institutt- og fakultetsledelsen. Budsjettavvik per 1. tertial viser at det i videre budsjettarbeid særskilt må jobbes med driftsbudsjett i både BOA og bevilgning.

3 Budsjett 2021

Sammenlignet med regnskap 2020 budsjetterer vi med en økning på 89 mill. kr i driftsinntekter og en økning på 161 mill. kr i driftskostnader i 2021. Regnskap pr 1. tertial indikerer at budsjettet er for optimistisk.

3.1 Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet

Sammenlignet med regnskap 2020 budsjetteres det med en økning på 74 mill. kr i inntekter i BOA i 2021. I BOA er inntekter lik kostnader og det betyr at det forventes en aktivitetsøkning på 74 mill. kr i 2021. Regnskapet så langt viser ikke denne utviklingen.

3.2 Bevilgning

Sammenlignet med regnskap 2020 budsjetteres det med en økning på 21 mill. kr i inntekter fra kunnskapsdepartementet i 2021. Dette er en økning på 2,5% og anses som sannsynlig.

Budsjettet årsresultat viser et merforbruk på 68 mill. kr i 2021. Vi vil komme nærmere inn på dette merforbruket når bestilling fra nivå 1 angående avsetning drøftes senere i saken.

3.2.1 Strategiske disponeringer

3,5 % av fakultetets ramme settes årlig av til strategiske disponeringer. I 2021 utgjør dette 26,6 mill. kr. Per april 2021 er det disponert 4,8 mill. kr over tilgjengelig ramme for inneværende år, og 7,7 mill. kr over ramme i 2022. Det forventes imidlertid at noen av forpliktelsene kan bortfalle. Disponeringene fremkommer av vedlegg 1.

4 Status avsetninger ved Helsefak

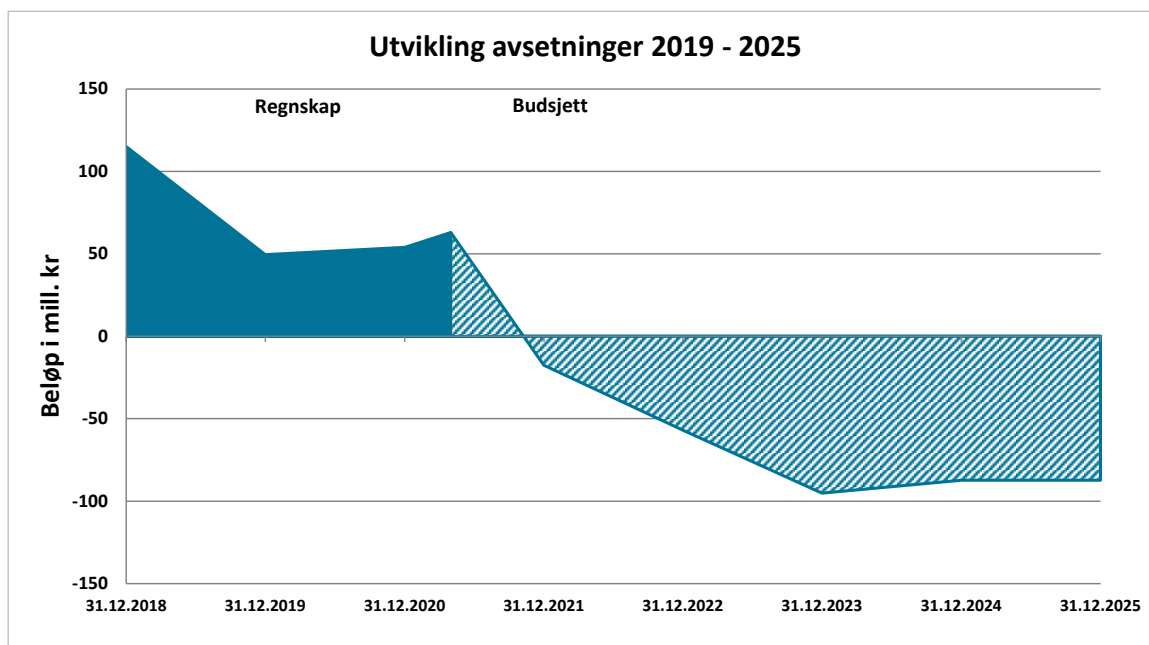
Avsetningene er i løpet av 1. tertial økt til 62,8 mill. kr. Helsefak budsjetterer med å redusere avsetningene i løpet av 2021 til 17,7 mill. kr i negative avsetninger. Avsetningene for inntektsført bevilgning vises i detalj i regnskapets note 15, del 1. Tabell 2 nedenfor viser en oppsummering.

Årsbudsjettet viser at Helsefak planlegger å ha negative avsetninger ved årsslutt. Hovedårsaken til dette er merkostnader AKM som budsjetteres med 57,6 mill. kr i negative avsetninger ved utgangen av 2021.

Tabell 2 Oppsummering note 15, del 1

	Avsetninger 31.12.2020	Avsetninger 31.04.2021	Budsjett 31.12.2021
Helsefak, note 15 del 1			
Driftsoppgaver	92 616	55 596	-17 597
Investeringsprosjekter	-38 668	1 744	-160
Andre departementer og finansieringskilder	0	5 500	0
Sum avsetninger, i hele 1000 kr	53 948	62 840	-17 757

Diagrammet under viser utvikling, og budsjettert utvikling, i avsetninger ved fakultetet i perioden 2019 til 2025. For perioden 2019 til 1. tertial 2021 vises faktiske avsetninger, mens det skraverte feltet viser budsjettert utvikling i avsetninger for perioden fra 2. tertial 2021 til 2025. Både tabell og diagram viser tydelig at Helsefak planlegger bruk av avsetningene i 2021 og at merkostnader AKM ikke har finansiering.



Figur 1 Utvikling avsetninger Helsefak 2019-2025, prototype 10-15

5 Nye retningslinjer og føringer for avsetninger

5.1 Retningslinjer og tak på avsetninger

KD har med virkning fra 2021 innført nytt reglement for universitetenes muligheter til å overføre ubenyttet bevilgning fra ett år til neste². Avsetningene vil deles inn i to hovedkategorier: investeringer og andre formål, og skal rapporteres i regnskapets note 15, del 1. UiT samlet sett skal ikke ha negative avsetninger innenfor kategoriene i note 15.

Det er ikke satt noen øvre grense for avsetning til investeringer, men slike avsetninger skal inngå i en investeringsplan som skal fastsettes av styret. Avsetninger til andre formål har en øvre grense på 5 % av bevilgningen fra KD det enkelte år. Grensen gjelder for institusjonen som helhet.

5.2 Føringer og økonomisk situasjon UiT

Den økonomiske situasjonen på UiT har endret seg fra et fokus på å redusere et for høyt avsetningsnivå til en situasjon hvor UiT kan risikere å levere et regnskap med negative avsetninger i 2021³. Universitetsdirektøren ber derfor enhetene budsjettere i henhold til årets budsjettramme, og dermed ikke bruke av avsetningene i 2021. Universitetsledelsen har opphevet de tidligere fastsatte interne nivåene for enhetenes avsetninger ved UiT (10% og 7%). Korrespondanse mellom nivå 1 og Helsefak rundt dette er vedlagt saken.

5.3 Vurderinger rundt nye føringer

De nye føringene fra universitetsledelsen om å ikke budsjettere bruk av avsetningene har store konsekvenser for Helsefak. Det har i flere år vært planlagt med en nedbygging av avsetningene på fakultetet. Det har vært fokus på å øke aktivitetsnivået og tilpasse oss tidligere krav fra universitetsledelsen om avsetninger under 7%. De endrede signalene fra UiT medfører en gass-brems-tilnærming til aktivitetsnivå som er vanskelig å gjennomføre. Det er ikke sikkert Helsefak klarer å levere fullt ut på bestilling om å ikke budsjettere med bruk av avsetninger i 2021.

6 Hvordan følge nye føringer?

6.1 Hva er problematisk med å utsette bruk av avsetninger?

Fakultetets flerårige budsjettfordelingsmodell tillater at enhetene budsjetterer med merforbruk det enkelte budsjettår, gitt at de balanserer sine prototype 10-budsjetter innen utgangen av budsjettår 5. Per tid betyr det at Helsefaks enheter skal budsjettere med å gå i balanse ved utgangen av 2025. Modellen ligger til grunn for årets budsjettering, men er nå til revidering for å tilpasses blant annet nye føringer for håndtering av avsetninger.

Egenfinansierte rekrutteringsstillinger, tematiske satsninger og andre mindre strategiske satsninger finansieres av avsetninger. Dette er prosjekter og planer som har gått over flere år og som ikke uten videre kan settes på pause eller stoppes.

Merkostnadene knyttet til AKM inngår i fakultetets avsetninger på note 15 og er hovedgrunnen til at fakultetet akkumulerer negative avsetninger.

² Reglement for statlige universiteter og høyskolars oppbygging og anvendelse av ubrukte budsjettmidler (avsetninger), ephorte ref. 2020/7312-1.

³ OS 20/21 Budsjett- og økonomirapport per 1. tertial 2021

Universitetsledelsen er kjent med utfordringene knyttet til forsinkelsene med AKM-fasilitetene, og har tidligere gitt fakultetet godkjenning til å budsjettere med merforbruk knyttet til AKM. Merkostnadene beløp seg til 47,6 mill. kr ved utgangen av 2020. Merforbruket forventes å øke ytterligere frem til og med 2024. Dagens estimat tilsier et merforbruk på 135 mill. kr ved utgangen av 2024. Av de 135 mill. kr er 86 mill. kr uten finansiering. Per utgang av 2021 er budsjetterte avsetninger 57,6 mill. kr.

Tabell 3 Merkostnader AKM 2018-2024

Merkostnader AKM og AKM-fond	Regnskap 2018-2020	Budsjett 2021	Budsjettert resultat 2021	Budsjett 2022-2024	Prognose status 2024
Kostnader	47 627	38 905	86 532	48 429	134 961
Inntekter		28 860	28 860	20 000	48 860
Manglende finansiering / budsjettert avsetning			57 672		86 101

I S 26/21 Intern hovedfordeling av budsjett 2022, understreker universitetsledelsen behovet for ytterligere saldering av merkostnader AKM. Det jobbes fortsatt med en avklaring opp mot Statsbygg, men det antas at UiT vil måtte dekke betydelige kostnader selv. Det er rimelig å anta at Helsefak vil måtte bære deler av kostnadene. En konsekvens av dette kan bli et fremtidig rammekutt til enhetene. Et alternativ er omdisponering av avsetninger fra fakultetets enheter.

6.2 Tak på avsetninger

Fakultetsledelsen ønsker på nåværende tidspunkt å opprettholde et øvre tak på avsetninger på 7% til instituttene, på tross av at UiTs krav til fakultetene opphører. Det er flere institutt som fortsatt har høye avsetninger og et tak på avsetninger er en forutsigbar metode for å omdisponere avsetninger ved utgangen av året.

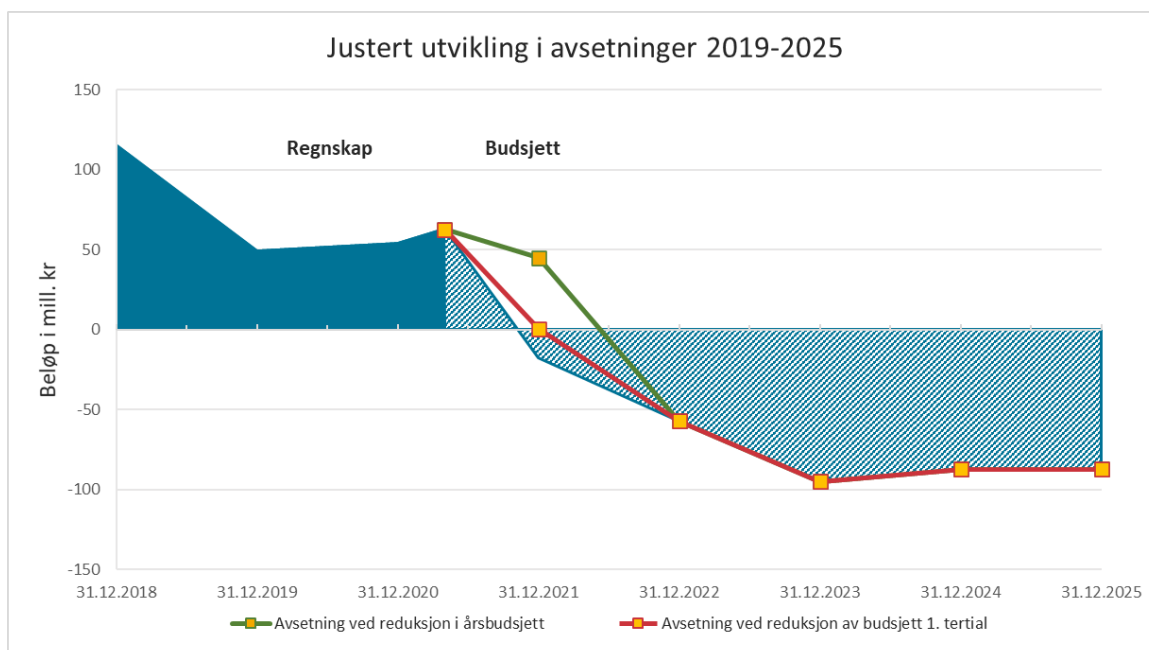
Selv om fakultetsledelsen vil vurdere en omdisponering av avsetninger over 7% av enhetenes inntekter, ønsker man samtidig å oppfordre instituttene til å ikke planlegge ny aktivitet i 2021 og heller ikke planlegge omdisponering av mindreforbruk så langt i år. Dette ønsker fakultetet skal gjennomføres samtidig som man skjærer faglig aktivitet og ikke bremser igangsatt aktivitet. Konsekvensen kan være at noe midler omdisponeres fra enhetene. Det igjen kan imidlertid redusere behovet for rammekutt for å dekke inn merkostnader AKM på et senere tidspunkt.

6.3 Mulige budsjettkorrigeringer

Fakultetet har over tid sett mindreforbruk, spesielt knyttet til drift. Da fjoråret var preget av pandemi og 2021 også i stor grad vil preges av dette, er det imidlertid vanskelig å sammenligne trender over tid. Fakultetets enheter har til en viss grad tatt høyde for ett semester med pandemiestriksjoner og -konsekvenser, men vi ser betydelige mindreforbruk på blant annet reise og møtevirksomhet. Vi vil videre redegjøre for hvordan vi i best mulig grad kan imøtekomme kravet fra universitetsledelsen om å ikke budsjettere utover tildelt ramme for 2021, dvs. ikke redusere avsetningsnivået for inneværende år.

En del av løsningen kan være å gjøre budsjettkorrigeringer basert på aktiviteten som har vært utført i 1. tertial. Budsjett blir da tilnærmet regnskap i 1. tertial. Her forutsetter vi at aktivitet som ikke ble gjennomført i 1. tertial ikke skal gjennomføres senere i regnskapsåret.

Den røde linjen viser budsjettert avsetninger ved en nedjustering av budsjett tilsvarende mindreforbruk pr 1. tertial på kontoklasse for drift og reise. En mer ekspansiv metode er å se på hvor stor prosentandel av budsjettet på kontoklasse for drift og reise som er brukt i 1. tertial, og justere ned budsjettet til tilsvarende nivå for hele året. Den grønne linjen viser budsjetterte avsetninger etter en prosentvis nedjustering av budsjettet.



Figur 2 Utvikling i avsetninger med linjer for alternativ budsjettering 2021

Tabellen under viser hvordan de ulike metodene for budsjettkorrigering påvirker note 15, del 1. Tabellen viser at selv med ekspansive budsjettjusteringer vil ikke Helsefak kunne budsjettere utelukkende på tildelt ramme i 2021.

Tabell 4 Budsjettert Note 15, del 1 ved utgangen av 2021 - 3 ulike budsjett

		Opprinnelig budsjett 31.12.2021	Budsjett 31.12.21 ved Rød justering	Budsjett 31.12.21 ved Grønn justering
Helsefak, note 15 del 1	Avsetninger 31.12.2020			
Driftsoppgaver	92 616	-17 386	631	44 934
Investeringsprosjekter	-38 668	-160	-160	-160
Andre departementer og finansieringskilde	0	0	0	0
Sum avsetninger, i hele 1000 kr	53 948	-17 546	471	44 774

Fakultetet må levere oppdatert budsjett til nivå 1 innen 16. august. Enhetene må relativt raskt avgjøre med hvilken metodikk deres budsjett kan reduseres. Fakultetsledelsen vil være tilgjengelig for dialog rundt problemstillinger som måtte oppstå.

6.4 Vri aktivitet mot BOA

Et annet element som kan vurderes er sammenhengen mellom reduksjon av avsetninger i bevilgning og oppbygging av avsetning i BOA. De siste års fokus på å bygge ned avsetningene i bevilgningsøkonomien kan ha gjort at det er prioritert å bruke bevilgningsmidler først der det har vært mulig. Det bør nå ses på om det er mulig å vri aktiviteten mer mot BOA i tiden fremover.

Tabell 5 Utvikling i avsetninger BOA 2017-2020

	Avsetninger 31.12.2017	Avsetninger 31.12.2018	Avsetninger 31.12.19	Avsetninger 31.12.2020
Helsefak, note 15, del 2				
Avsetning bidrag	57 113	88 359	78 492	84 800
Avsetning gaver og gaveforsterkning	9 769	6 769	225	35 583
Sum avsetninger tilskudd, bidrag og gaver	66 882	95 128	78 717	120 384

6.5 Videre dialog med universitetsledelsen

Det er planlagt møte med universitetsledelsen i juni for å arbeide videre med en løsning for finansiering av merforbruk AKM. Løsningen på hvordan tilnærme seg krav om å ikke budsjettere med bruk av avsetninger vil også drøftes med universitetsledelsen.

Thrina Loennechen
dekan
—

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør
—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandlere: seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen, seniorrådgivere Grete Sagerup, Kine Nilsen og Lena Liatun, Seksjon for organisasjon og økonomi Helsefak.

Vedlegg

- 1 Brev fra nivå 1 : forberede innføring av ny nasjonal retningslinje for avsetninger
- 2 Svarbrev fra Helsefak: søknad om godkjenning av merforbruk 2021 fra Helsefak
- 3 Brev fra nivå 1: vedrørende retningslinjer for avsetninger og søknader om merforbruk i 2021
- 4 Regnskap 1. tertial 2021, Helsefak
- 5 Rapport strategiske midler

Det helsevitenskapelige fakultet

Forberede innføring av ny nasjonal retningslinje for avsetninger

Det vises til brev fra Kunnskapsdepartementet 28. oktober 2020 med orientering om nytt reglement for statlige universiteter og høyskolars oppbygging og anvendelse av ubrukte budsjettmidler (avsetninger) – nedfelt i Rundskriv F-05-20, arkivref. 2020/7312.

Reglementet regulerer hvor store avsetningene kan være per 31. desember i regnskapsåret. Avsetningene er delt inn i to hovedkategorier:

- Avsetninger til investeringer¹
- Avsetninger til andre formål

Det er ingen øvre grense for hvor mye universitetet kan avsette til investeringer. Avsetninger til andre formål skal ikke overstige 5 % av bevilgningene, gitt i tildelingsbrev fra KD i regnskapsåret. I tillegg skal universitetsstyret beslutte hvor mye som skal avsettes til fremtidige investeringer i forbindelse med fastsettelse av institusjonens årsregnskap.

Retningslinjen ble presentert for universitetsstyret 26. nov. 2020 i sak S 51/20, med følgende vedtak:

- 1) *Universitetsstyret ber om at det i løpet av 2021 blir lagt fram planer for håndtering av nye krav fra Kunnskapsdepartementet om oppbygging og anvendelse av ubenyttede bevilgninger.*
- 2) *Krav til nivå for avsetninger ved UiTs enheter som angitt i vedtakspunkt 2 b) i styresak 26-18, oppheves. Nivå for 2020 fastsettes til 10%.*

UiT skal rapportere størrelsen på avsetningene i regnskapet ved tertial- og årsavslutning. I regnskapet skal det fremgå hvor store avsetninger institusjonene har gjort til investeringer og til andre formål. Dette gjøres i regnskapets note 15, etter følgende formålskategorier.

- 1) *Konkrete påbegynte, ikke fullførte driftsoppgaver*
- 2) *Vedtatte, ikke igangsatte driftsoppgaver*
- 3) *Vedtatte, ikke igangsatte investeringsprosjekter*
- 4) *Påbegynte investeringsprosjekter*
- 5) *Andre formål*

Det er ikke mulig å rapportere negative avsetninger innenfor de ovennevnte kategoriene.

¹ Statens regnskapsstandard (SRS17) – levetid på 3 år eller mer, og anskaffelseskost på over 50 000 kroner

Den reelle situasjonen for UiT er imidlertid en betydelige negative avsetninger til igangsatte investeringer. Det er derfor behov for en gjennomgang av UiTs totale avsetninger. Både inntektsførte og ikke inntektsført bevilgning legges til grunn når avsetningsnivået skal beregnes institusjonsnivå².

Note 15 blir utarbeidet på bakgrunn av fakultetene/enhetene merking av egne regnskapstiltak. Det er de såkalte '*Note15-verdiene*' (relasjonsverdier³) som benyttes til dette formålet. For Helsefak viser regnskapet følgende disponering av avsetningene ved fakultetet per 31.12.2020:

Helsefak ref. regnskapets Note 15	NOK
Konkrete påbegynte, ikke fullførte driftsoppgaver	84 800
Vedtatte, ikke igangsatte driftsoppgaver	7 849
Vedtatte, ikke igangsatte investeringsprosjekter	0
Påbegynte investeringsprosjekter	-38 668
Sum avsetninger per 31.12.2020, i hele tusen	53 981

For å kunne styre de samlede avsetningene ved UiT, samt avklare handlingsrommet før utarbeidelse av en felles investeringsplan, ber universitetsdirektøren fakultetet om å gjennomføre følgende tiltak:

- 1) Omdisponere budsjettmidler til inndekning av fakultetets negative avsetninger på 38,6 mill. kroner til påbegynte investeringer.
- 2) Tilpasse årets aktivitetsnivå og budsjett til inneværende års tildeling for 2021. Behov for å budsjettere med et merforbruk skal godkjennes av universitetsdirektøren innen 30. april 2021.

Universitetsdirektøren har satt temaet opp på utvidet ledermøte 6. april. Videre vil det bli tatt initiativ til et møte med fakultetet i løpet av april. Formålet er å avklare fristen for omdisponering av avsetninger internt ved fakultetet, samt behov for å søke om å budsjettere med et merforbruk i 2021.

Det videre arbeidet vil være å utarbeide helhetlig plan for å håndtere av interne avsetninger ved UiT, som også vil innbefatter arbeidet med en felles investeringsplan.

Vennlig hilsen

Jørgen Fosslund
universitetsdirektør

Odd Arne Paulsen
organisasjons- og økonomidirektør

Vedlegg: Rundskriv F-05-20

² Brev fra KD om årsregnskap 2020 og delårsregnskap i 2021, arkivref. 2020/8163.

³ Fastsatt i Retningslinje for felles økonomistruktur, arkivref. 2017/3999.

Universitetsdirektøren

Søknad om godkjenning av merforbruk 2021 fra Helsefak

Det vises til bestilling i brev om forberedelse av innføring av ny nasjonal retningslinje for avsetninger, ephorte ref 2021/1222-1.

1. Inndekning negative avsetninger

Bestillingens første del omhandler omdisponering av budsjettmidler til inndekning av fakultetets negative avsetninger til påbegynte investeringer per 31.12.2020. I møte 25.februar vedtok fakultetsstyret ved Helsefak å omdisponere 63,5 mill. kr i avsetninger fra fakultetets enheter (inkludert fakultetsadministrasjonen)¹ for å dekke inn deler av fakultetsadministrasjonens negative avsetninger. Som følge av dette har fakultetet per utgangen av mars positive avsetninger på samtlige av note 15-verdiene.

Av tabellen under fremkommer også budsjett per 31.12.2021. Her budsjetteres det per tid med negative avsetninger på konkrete påbegynte, ikke fullførte driftsoppgaver. Det forventes mindreforbruk på drift i 2021, som kommenteres nærmere under punkt 2. Fakultetet arbeider nå med korrigeringer av budsjett og forventer at overbudsjettering på dette området vil nedjusteres.

Helsefak, note 15 del 1	31.12.2020	31.03.2021	Budsjett 31.12.2021
Konkrete påbegynte, ikke fullførte driftsoppgaver	84 800	51 265	-22 496
Vedtatte, ikke igangsatte driftsoppgaver	7 816	10 625	2 794
Vedtatte, ikke igangsatte investeringsoppgaver	0	0	0
Påbegynte investeringsprosjekter	-38 668	2 440	0
Andre departementer og finansieringskilder	0	0	0
Sum avsetninger, i hele 1000 kr	53 948	64 329	-19 702

Tabell 1: Avsetninger Helsefak note 15 del 1

¹ FS 7/21 Håndtering av avsetninger ved Det helsevitenskapelige fakultet 2020, ephorte ref 2020/894-10

2. Søknad om merforbruk 2021

Bestillingens andre del omhandler budsjett for 2021, hvor fakultetet må søke om godkjenning av budsjettert merforbruk for inneværende år. Fakultetet svarer ut dette punktet basert på budsjett utformet høsten 2020 og delvis revidert mars 2021.

Av tabellen under fremkommer en oversikt over avsetninger og budsjett 2021 fordelt per prototype.

	Avsetninger 01.01.21	Budsjett 2021	Budsjett avsetninger 31.12.21
Prototype 10	18 237	-39 785	-21 548
Prototype 12	16 625	-39 031	-22 406
Merkostnader AKM og AKM-fond	-47 627	-10 045	-57 672
Forskuttering inntekter til utstyrinvesteringer	-41 319	41 319	0
Rekrutteringsstillinger	38 217	-15 682	22 535
Strategiske og tematiske satsninger tildelt fra UiT	19 266	-12 890	6 376
Øremerkede tiltak med lønnsforpliktelser	1 983	-1 054	930
Midler tildelt fra nivå 1 i løpet av 2020	753	-657	95
Midler tildelt fra nivå 1 før 2020 med krav om tilbakeføring	497	-497	0
Driftsmidler forskerlinje	824	-392	432
Incentivmidler tildelt i 2020	130	-75	55
Driftsmidler dekanat 2020	663	36	700
Øvrig prototype 12	43 237	-39 095	4 143
Prototype 13	19 087	5 165	24 252
Rekrutteringsstillinger	18 931	4 581	23 511
Øvrig prototype 13	156	585	741
Prototype 16	66 906	-21 567	45 339
MH2-midler	59 713	-14 409	45 304
Økt studiekapasitet RNB 2020	6 000	-6 000	0
Øvrig prototype 16	1 193	-1 158	35

Tabell 2: Avsetninger og budsjett 2021 Helsefak per prototype

Fakultetet søker om muligheten til å realisere sine planer slik de fremkommer i denne tabellen, med noen modifikasjoner. Frem mot regnskapsavslutning 1.tertial jobbes det tett med instituttene innenfor så vel bevilgningsøkonomien som BOA. Vi ser store mindreforbruk i forhold til budsjett, som vil gjennomgå med enhetene, med mål om å justere budsjettene ned. Et oppdatert uttrekk av tabellen over, etter regnskapsavslutning, vil derfor trolig synliggjøre lavere planlagt aktivitet. Fakultetet har over tid sett en trend med mindreforbruk på spesielt drift og vi forventer dette også i år, selv om vi jobber kontinuerlig med budsjettkvaliteten.

Grunnet fakultetets betydelige omdisponering av avsetninger har vi heller ikke et helt oppdatert bilde av protypene. Som en del av den tertialvise økonomigjennomgangen er det flere prototype 12-tiltak som vil stenges mot instituttens prototype 10.

I fortsettelsen vil vi forklare innholdet i tabellen over i noe mer detalj. Fakultetet tenker imidlertid det vil være hensiktsmessig å oversende en oppdatert tabell etter at regnskapet for 1.tertial stenges, dersom det er ønskelig.

Prototype 10

Helsefak budsjetterer med et merforbruk på 39,8 mill. kr på prototype 10 i 2021. Med en positiv inngående balanse på 18,2 mill. kr betyr dette at Helsefak budsjetterer med negative avsetninger på 21,5 mill. kr ved utgangen av 2021. Deler av det budsjetterte merforbruket skyldes fakultetets tidligere nevnte omdisponering av 63,5 mill. kr som er synliggjort i budsjettene i 2021. 50,2 mill. kr er godskrevet prototype 12 for å dekke inn negative avsetninger knyttet til investeringer og merkostnader AKM, resterende er godskrevet prototype 10-tiltak på fakultetsadministrasjonen. Belastning av kostnad er gjort på enhetenes prototype 10. Flere enheter vil imidlertid dekke deler av kostnaden ved å avslutte prototype 12-tiltak. Dette arbeidet er ikke helt slutført og hvor mye av det budsjetterte merforbruket som skyldes denne omdisponeringen er vanskelig å si eksakt på dette tidspunktet. Imidlertid viser dette at en stor del av det budsjetterte merforbruket allerede er regnskapsført og ikke skyldes en planlagt aktivitet som kan utsettes.

Et annet moment som er viktig å nevne er fakultetets flerårige budsjettfordelingsmodell, som tillater at enhetene budsjetterer med merforbruk det enkelte budsjettår, gitt at de balanserer sine prototype 10-budsjetter innen utgangen av budsjettår 5. Per tid betyr det at Helsefaks enheter skal budsjettere med å gå i balanse ved utgangen av 2025. Universitetsledelsen ble bedt om å komme med tilbakemeldinger på modellen før den ble vedtatt i 2017. Modellen ligger til grunn for årets budsjettering, men er nå til revidering for å tilpasses blant annet nye føringer for håndtering av avsetninger.

Som nevnt har fakultetet over tid sett mindreforbruk, spesielt knyttet til drift. Da fjoråret var preget av pandemi og 2021 også i stor grad vil preges av dette, er det imidlertid vanskelig å sammenligne trender over tid. Fakultetets enheter har til en viss grad tatt høyde for ett semester med pandemiestriksjoner og -konsekvenser. Budsjettert aktivitetsnivå kan imidlertid vise seg å være noe optimistisk. Vi ser allerede betydelige mindreforbruk på blant annet reise og møtevirksomhet. En større revisjon vil foretas når neste års budsjetter legges i september.

Prototype 12

Fakultetet budsjetterer med et merforbruk på 39 mill. kr på prototype 12 i 2021. Med en positiv inngående balanse på 16,6 mill. kr budsjetterer fakultetet med negative avsetninger på 22,4 mill. kr ved utgangen av året.

På prototype 12 har fakultetet valgt å synliggjøre avsetninger og budsjett fordelt på underkategorier. I fakultetsstyresak om omdisponering av avsetninger i februar benyttet fakultetet i stor grad de samme kategoriene for å si noe om hvilke avsetninger som ikke vil være hensiktsmessig eller mulig å omdisponere til andre formål. Dette er i stor grad midler tildelt fra nivå 1, midler knyttet til avtaler for disponering og tiltak hvor det løper lønn. I tillegg er *merkostnader AKM og AKM-fond* med sitt betydelige merforbruk synliggjort og det samme er *forskuttering inntekter til utstyrsinvesteringer* som nå er saldert. I oppsamlingen av tiltak definert som *øvrige prototype 12* inngår tildelinger med svakere bindinger.

Som det fremkommer av tabellen budsjetteres det med å redusere positive avsetninger på *øvrige prototype 12*. Dette er en post som består av en rekke mindre tiltak og deler av disse avsluttes nå mot prototype 10.

Fakultetet har vanskelig for å samle disse tiltakene under kategorier, men kan fremlegge en oversikt over status for det enkelte tiltak dersom universitetsledelsen finner det hensiktsmessig.

Universitetsledelsen er godt kjent med utfordringene knyttet til forsinkelsene med AKM-fasilitetene, og har gitt fakultetet godkjenning til å budsjettere med merforbruk knyttet til AKM. Merkostnadene beløp seg til 47,6 mill. kr ved utgangen av 2020 og vi overbudsjetterer med 10 mill. kr i løpet av 2021. Dette til tross for at vi får overført 20 mill. kr fra UiT og har omdisponert egne avsetninger for å redusere overbudsjetteringen. Merforbruket forventes å øke ytterligere frem til og med 2024. Dagens estimat tilsier et merforbruk på 95 mill. kr ved utgangen av 2024. Merkostnadene knyttet til AKM inngår i fakultetets avsetninger på note 15 verdi konkrete påbegynte, ikke fullførte driftsoppgaver og man må derfor forvente at fakultetet akkumulerer negative avsetninger på denne posten.

Prototype 13

På prototype 13 budsjetterer fakultetet med et mindreforbruk på 5,2 mill. kr i 2021. Da UiT sin bestilling omhandler godkjenning av merforbruk velger vi derfor ikke å kommentere dette nærmere, ut over informasjonen som fremkommer i tabell 2.

Prototype 16

Fakultetet har budsjettert med et merforbruk på 21,6 mill. kr på prototype 16 i 2021. Med en inngående positiv balanse på 66,9 mill. kr planlegger derfor fakultetet å ha positive avsetninger på 45,3 mill. kr ved utgangen av året. Budsjettert for 2021 forventes å kunne reduseres noe, men det er litt tidlig på året for å kunne komme med en helt nøyaktig anslag.

Av bevilgningen til MH2 har fakultetet budsjettert med å disponere 14,5 mill. kr i 2021 til planlagte investeringsprosjekter. Av dette er per dato utstyr til en verdi av 6,8 mill. kr allerede i innkjøpsprosess på nivå 1. Det forventes imidlertid at budsjetterte investeringer vil realiseres i løpet av året i stor grad, selv om ikke alle investeringene er kommet like langt i innkjøpsprosessen. En detaljert liste over utstyr og status i innkjøpsprosess kan fremskaffes hvis ønskelig. For 2022 er det per dato planlagt investeringer fra MH2-bevilgningen for 15 mill. kr.

Fakultetet mottok en særskilt bevilgning i forbindelse med økt studiekapasitet i RNB 2020. Tildelingen på 6 mill. kr er fordelt etter en intern søknadsprosess og fordelingen fremkommer av ephorte ref 2021/65-1. Midlene er budsjettert disponert fullt ut i 2021, men fakultetet søker nå å avklare tidshorisont for planlagte ombygginger. Det kan medføre at 3,3 mill. kr av bevilgningen ikke disponeres før 2022.

Øvrig prototype 16 består av tre tiltak med SAKS-midler. Det budsjetteres i stor grad med å disponere midlene på disse tiltakene i 2021 og her har det allerede vært belastet kostnader i 2021.

3. Innspill til håndtering av interne avsetninger

Fakultetet ser den utfordrende situasjonen UiT befinner seg i med tanke på fremtidige forpliktelser og større investeringer, og nye krav og retningslinjer fra KD. UiT har opplevd endrede signaler og krav over noen år og dette medfører en gass-brems-tilnærming til aktivitetsnivå, som er særdeles vanskelig å tilpasse seg. Det uttrykkes frustrasjon fra enhetene og vi tror universitetet vil være tjent med å søke mer overordnede

løsninger fremfor å bremse driften for raskt. Et signal om brems i aktivitetsnivået for organisasjonen som helhet, kan fort føre universitetet over KDs fastsatte avsetningsmål for organisasjonen igjen. Vi vil derfor dele noen tanker om økonomiske grep som vi håper universitetsledelsen vil vurdere.

- a) Skyve på tildeling fra strategisk fond fra 2021 til 2022
- b) Disponere deler av strategisk fond til bygg og infrastruktur i 2022
- c) Etterskuddsvis tildeling rekrutteringsstillinger
- d) Vurdere omlegging av rutiner for tildelinger gjennom året

- a) Skyve på tildeling fra strategisk fond fra 2021 til 2022

UiTs strategiske fond utgjør i 2021 169,6 mill. kr. Deler av fondet er knyttet til allerede påbegynt aktivitet og tidligere forpliktelser. 53,3 mill. kr er knyttet til ny aktivitet. Midler til vitenskapelig utstyr forstår vi i stor grad er tildelt fakultetene. Helsefak ber Universitetsdirektøren vurdere å utsette hele eller deler av den øvrige tildelingen til ny aktivitet til 2022. Midler som ikke tildeles strategisk i 2021, vil da påføre UiT forpliktelser i 2022 og således redusere det strategiske handlingsrommet for neste år. Det vil imidlertid frigjøre midler inneværende år som kan omdisponeres for å dekke forpliktelser knyttet til bygg og infrastruktur, gitt universitetsstyrets tilslutning til dette.

- b) Disponere deler av strategisk fond til bygg og infrastruktur i 2022

Fakultetet anser det som mer hensiktsmessig å utsette nye strategiske satsninger, fremfor å be organisasjonen bremse aktivitetsnivået på allerede planlagt aktivitet. Helsefak ber universitetsledelsen vurdere å sette av en større andel av det strategiske fondet i 2022 til å dekke forpliktelser knyttet til bygg og infrastruktur, på bekostning av ny strategisk aktivitet. Her gjør vi også oppmerksom på at betydelige avsetninger er knyttet opp mot tidligere innvilgede strategiske satsninger fra UiT.

- c) Etterskuddsvis tildeling rekrutteringsstillinger

Som et forsøk på å redusere avsetninger på instituttnivå, har fakultetet sett nærmere på forvaltningen av rekrutteringsstillinger. Fakultetet har spilt inn forslag til SØKI om å tildele midler for nye hjemler etterskuddsvis. I dag tildeles finansieringen løpende med halvårs-effekt etter bekreftet tilsetning. Det betyr at om en stipendiat bekreftes tilsatt i mars, vil midler tildeles finansiering for hele året. En stipendiat tilsatt i september, gis finansiering for siste halvår. Fremfor løpende utbetaling har Helsefak foreslått at hjemler tilsatt i første halvår tildeles med halvårig effekt, i løpet av høsten. Hjemler tilsatt i løpet av andre halvår tildeles finansiering påfølgende år. Dette vil bidra til mindre avsetninger på laveste nivå i organisasjonen og en bedre oversikt over totale avsetninger knyttet til rekrutteringsstillinger på universitetet. Midler kan da frigjøres i 2021 og omdisponeres til andre formål. I tillegg oppnår man en mer effektiv oppfølging ved at midler tildeles to ganger i året, fremfor løpende tildeling gjennom året.

- d) Vurdere omlegging av rutiner for tildelinger gjennom året

Helsefak er ett av fakultetene som har hatt betydelige positive avsetninger over mange år. En av utfordringene er at øremerkede tildelinger er vanskelig å omdisponere. Fakultetet mener UiT kan tjene på en gjennomgang av tildelingene fra nivå 1, med mål om en mer enhetlig tilnærming. Alle tildelingsbrev må være tydelig på formål med tildelingen og tidshorisont for bruk av midler. Det bør også tydelig fremkomme om eventuelle udisponerte midler skal tilbakeføres eller om disse kan omdisponeres til andre formål av

enheten selv. Videre mener fakultetet at man bør bestrebe seg etter å tildele midler fra årets start og i mindre grad ved utgangen av året, når enhetene ikke har tid til å benytte seg av midlene det gjeldene året. Det bør også vurderes om incentiver og tildelinger fungerer etter intensjonen. Eksempelvis er små driftsmidler en tildeling Helsefak i flere runder har bedt om at tildeles fakultetene permanent i basis, fremfor en årlig fordeling i løpet av året.

Fakultetet har tidligere år tildelt instituttene midler i løpet av året, som belønning for en gitt aktivitet. I 2021 ønsker fakultetet å bevege seg bort fra tildelinger i høstsemesteret, da dette i stor grad bidrar til akkumulering av avsetninger da man ikke rekker å bruke midlene så sent på året. Fakultetet vil i større grad beregne tildeling på høsten, men tildele midler ved starten av påfølgende år. Dette gir instituttene tid til å legge planer for bruk av midlene som en del av ordinær budsjettprosess (på Helsefak budsjetterer enhetene i september/oktober for påfølgende år). Da disse pottene budsjetteres på fakultetet årlig, vil en forskyvning i tildelingen fra høst 2021 til januar 2022, medføre et handlingsrom i 2021. En lignende tilnærming på nivå 1, vil også kunne frigjøre handlingsrom på kort sikt, som kan bidra til å bedre den økonomiske situasjonen for UiT samlet sett.

Helsefak har tidligere tatt til ordet for etterskuddsvis tildeling til fakultetene, eksempelvis fra strategisk fond og tilknyttet rekrutteringsstillinger. Dette er først og fremst fordi vi ser det akkumuleres avsetninger på instituttnivå tilknyttet aktivitet hvor finansiering tilføres før aktiviteten er igangsatt. Vi mener en etterskuddsvis tildeling vil gi UiT en bedre oversikt over universitetets reelle forpliktelser samt et større handlingsrom. Dette er i stor grad Helsefak sin tilnærming til forvaltning av fakultetets strategiske midler.

Fakultetsledelsen imøteser eventuelt nye møter for å sammen søke gode løsninger for UiT.

Vennlig hilsen

Thrina Loennechen
dekan
—

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør
—

Saksbehandlere: seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen, seniorrådgiver Lena Liatun og seniorrådgiver Kine Nilsen, Seksjon for organisasjon og økonomi Helsefak.

Fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi
Fakultet for naturvitenskap og teknologi
Universitetsbiblioteket
Det helsevitenskapelige fakultet
Det juridiske fakultet
Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi
Norges arktiske universitetsmuseum og akademi for kunsthøgskolen
Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning

Vedrørende retningslinjer for avsetninger og søknader om merforbruk i 2021

Det vises til tidligere brev om innføring av ny nasjonal retningslinje for disponering av avsetninger. Saken har vært diskutert på Utvidet ledermøte 6. april, og var også tema på budsjettseminaret 7. mai.

Før det gis tilbakemelding på søknader om merforbruk vil universitetsdirektøren presisere hvilke rammer UiT må forholde seg til ut fra de nye retningslinjene og fakultetenes rolle og ansvar i den sammenheng.

- Grensen Kunnskapsdepartementet har satt for avsetningsnivået i bevilgningsøkonomien (5%) gjelder *utelukkende for institusjonen som helhet*, ikke internt for det enkelte fakultet/enhet. Enheter som har budsjettet ut fra at kravet om 5 % gjelder internt, eller som legger til grunn at dette vil innføres som et internt krav må se bort fra dette i den videre økonomioppfølgingen.
- De tidligere fastsatte interne nivåene for enhetenes avsetninger ved UiT (10 % og 7%), er opphevet. Dette er det tidligere opplyst om, med henvisning til sak S 51/20. Det følger av dette at det heller ikke er aktuelt med inndragelser av ubrukte midler som overstiger et bestemt nivå. Enheter som har gjort disposisjoner med utgangspunkt i det motsatte, må justere disse planene (se nedenfor).
- Det er i utgangspunktet tillatt for UiT å ha merforbruk i enkeltår, men det følger av økonomiregelverket i staten at UiT må unngå å komme i en situasjon der det oppstår negativ balanse i bevilgningsøkonomien som helhet (negative avsetninger). UiT må selvsagt også sørge for å ha nødvendig likviditet til å foreta større investeringer m.m.
- Dette stiller samlet sett krav til en langt bedre og mer helhetlig økonomistyring på institusjonen, og var bakgrunnen for at enhetene ble bedt om å tilpasse årets aktivitetsnivå og budsjetter til inneværende års tildeling for 2021. Behov for å budsjettere med merforbruk av KD-bevilgningen skal godkjennes av universitetsdirektøren.

Søknader om merforbruk og videre oppfølging

Til sammen er det bedt om godkjenning av et merforbruk på 97,8 mill. kroner av KD-bevilgningen¹ i 2021. Det gir en foreløpig prognose på over 100 mill. kroner i negative avsetninger, samlet for UiT ved utgangen av 2021. De samlede budsjettene i økonomisystemet UBW viser imidlertid et langt høyere merforbruk.

¹ Ordinær KD-bevilgning (Note 15 – del I)

Dette er av et så stort omfang at universitetsdirektøren har sett seg nødt til å vurdere innspillene på et generelt grunnlag, og kommet til at det ikke er forsvarlig å godkjenne omsøkt merforbruk².

Universitetsdirektøren styrer mot å levere årsregnskapet for UiT uten negative avsetninger i 2021, og oppfordrer hvert fakultet/enhet til en kritisk gjennomgang av hva som kan utsettes av bevilgningsfinansierte prosjekter og anskaffelser, samt prioritere gjennomføringen av tiltak finansiert med øremerkede³ bevilgning fra KD.

Fakultetene og enhetene bes om å gjennomføre følgende tiltak **innen 16. august 2021**:

- 1) Gjennomgå og oppdatere gjeldende budsjett i UBW, slik at de er i samsvar med realistiske planer, og ikke overskrider årets tildelte budsjettrammer for enheter på nivå 2 i UiTs organisasjon.
- 2) Utarbeide en liste over innmeldte og planlagte anskaffelser med verdi over 1,6 mill. kroner inkl. mva. med påtegning over hvordan disse skal finansieres – i henhold til vedlagt mal.

Den økonomiske situasjonen vil bli tema i styringsdialogen og andre møter med enhetene gjennom andre halvår 2021.

Vennlig hilsen

Jørgen Fosslund
universitetsdirektør

Odd Arne Paulsen
organisasjons- og økonomidirektør

Vedlegg: Mal for rapportering av planlagte anskaffelser

Kopi: BEA, ITA, FUF, ORGØK

² Med mulig unntak av finansiering av kystforskningsfartøy, etter pågående dialog

³ Øremerkede KD-bevilgning – prototype 16 (Note 15 – del III)

RESULTATREGNSKAP		Regnskap		Budsjett	
Beløp i 1000 kroner	Note	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Inntekt fra bevilgninger	1	292 767	316 392	317 587	888 209
Inntekt fra bidrags- og oppdragsfin. aktivitet	1	85 442	80 031	105 919	321 103
Andre salgs- og driftsinntekter	1	1 805	813	867	5 580
Sum driftsinntekter		380 014	397 236	424 373	1 214 892
Lønnskostnader	2	279 698	287 395	291 347	842 722
Driftskostnader	3	62 321	52 952	95 288	296 630
Internhusleie	4	31 225	34 086	34 098	102 304
Avskrivninger	5	11 219	13 343	13 215	41 616
Sum driftskostnader		384 463	387 775	433 947	1 283 272
Driftsresultat		-4 449	9 461	-9 574	-68 380
Netto finansinntekter og -kostnader	6	-3	-0		
Periodens resultat		-4 452	9 460	-9 574	-68 380
Avregning bevilgningsfinansiert aktivitet	15	4 730	-8 891		
Avregning oppdragsfinansiert aktivitet	7	-278	-569		
Sum avregninger og disponeringer		4 452	-9 460		
EIENDELER					
Beløp i 1000 kroner	Note	31.12.2020	30.4.2021		
Anleggsmidler	5	207 506	198 339		
Omløpsmidler	8	30 429	-489 339		
Sum eiendeler		237 934	-291 000		
KAPITAL OG GJELD					
Beløp i 1000 kroner	Note	31.12.2020	30.4.2021		
Avsetninger bevilgningsfinansiert aktivitet	15	53 948	62 840		
Ikke inntektsført bevilgning	15	66 906	63 720		
Ikke inntektsført investering i anleggsmidler	5	207 506	198 339		
Sum kapital		328 360	324 898		
Ikke inntektsført bidragsfinansiering	15	120 384	108 122		
Annen kortsiktig gjeld	9	7 333	4 665		
Sum gjeld		127 717	112 787		
Sum kapital og gjeld		456 076	437 685		

Det helsevitenskapelige fakultet - UiT Norges arktiske universitet

NOTE 1 - Spesifikasjon av driftsinntekter

Inntekt fra bevilgninger	Regnskap		Budsjett	
Beløp i 1000 kroner	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Bevilgning fra kunnskapsdepartementet	285 795	298 538	299 046	878 008
Videreformidling av bevilgning fra KD				
Periodisering av forskudd fra KD	18 594	3 186	6 361	21 567
Utsatt inntektsføring investeringer	-22 841	-4 176	-6 663	-58 865
Inntektsføring avskrivning investeringer	11 219	13 343	13 343	42 000
Inntektsføring avgang investeringer				
<i>Sum inntekt fra bevilgninger fra KD</i>	<i>292 767</i>	<i>310 892</i>	<i>312 087</i>	<i>882 709</i>
Bevilgning fra andre departement		5 500	5 500	5 500
Videreformidling av bevilgning fra andre departement				
Periodisering av forskudd fra andre departement				
<i>Sum inntekt fra bevilgning fra andre departement</i>		<i>5 500</i>	<i>5 500</i>	<i>5 500</i>
<i>Sum inntekt fra bevilgninger</i>	<i>292 767</i>	<i>316 392</i>	<i>317 587</i>	<i>888 209</i>

Inntekt fra bidragsfinansiert aktivitet	Regnskap		Budsjett	
Beløp i 1000 kroner	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Tilskudd fra NFR	21 587	19 049	15 773	47 449
Tilskudd fra NFR via andre	146	-733	1 660	4 979
Videreformidling NFR			-2 452	-7 355
Periodisering ikke opptjente tilskudd fra NFR	-10 808	-8 734	4 101	8 356
<i>Sum inntekt fra Norges forskningsråd</i>	<i>10 926</i>	<i>9 582</i>	<i>19 083</i>	<i>53 429</i>
Tilskudd fra RFF			50	150
Videreformidling tilskudd fra RFF			-37	-110
Periodisering ikke opptjente tilskudd fra regionale RFF	54	17	-4	-13
<i>Sum inntekt fra regionale forskningsfond</i>	<i>54</i>	<i>17</i>	<i>10</i>	<i>27</i>
Tilskudd fra EU rammeprogram for forskning			579	1 738
Videreformidling av tilskudd EU				
Tilskudd fra EU rammeprogram for forskning via andre	4 639	462	1 266	3 798
Periodisering ikke opptjente tilskudd fra EU ramme	-2 054	2 984	1 114	3 164
<i>Sum inntekt fra EUs rammeprogram for forskning</i>	<i>2 585</i>	<i>3 446</i>	<i>2 959</i>	<i>8 700</i>
Andre tilskudd fra EU	527	431		
Videreformidling av andre tilskudd fra EU				
Periodisering ikke opptjente andre tilskudd fra EU	-564	-395	900	2 512
<i>Sum inntekt fra EU til undervisning og annet</i>	<i>-37</i>	<i>36</i>	<i>900</i>	<i>2 512</i>
Tildelinger fra andre statlige virksomheter	39 956	36 668	57 389	147 575
Videreformidling av tildelinger fra andre statlige		-60	-292	-1 306
Periodisering ikke opptjent tilskudd fra statlige	15 447	14 994	3 811	23 503
<i>Sum inntekt fra andre statlige virksomheter</i>	<i>55 403</i>	<i>51 602</i>	<i>60 907</i>	<i>169 772</i>

fortsettelse NOTE 1 - Spesifikasjon av driftsinntekter

forts. inntekt fra bidragsfinansiert aktivitet	Regnskap		Budsjett	
	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Tilskudd fra kommunale og fylkeskommunale etater	100	130		4 050
Videreformidling av tilskudd				
Periodisering ikke opptjente tilskudd	1 376	621	372	-3 371
<i>Sum inntekt fra kommunale og fylkeskom. etater</i>	<i>1 476</i>	<i>751</i>	<i>372</i>	<i>679</i>
Tilskudd fra organisasjoner og stiftelser	206	1 169	2 219	4 873
Videreformidling av tilskudd fra organisasjon og stiftels				
Periodisering ikke opptjente tilskudd	3 895	1 294	1 285	4 325
<i>Sum inntekt fra organisasjoner og stiftelser</i>	<i>4 101</i>	<i>2 463</i>	<i>3 503</i>	<i>9 197</i>
Tilskudd fra næringsliv/private	608	163	292	1 674
Videreformidling av tilskudd fra næringsliv/private				
Periodisering ikke opptjente tilskudd fra næringsliv/priv.	-487	-60	-152	-465
<i>Sum inntekt fra næringsliv og private</i>	<i>121</i>	<i>102</i>	<i>140</i>	<i>1 209</i>
Gaver som utløser gaveforsterkning	33 927	9 174	6 095	32 301
Gaveforsterkning	1 466			1 292
Andre gaver			712	2 537
Periodisering av ikke opptjente gaver	-24 194	858	1 820	3 462
Periodisering av ikke opptjent gaveforsterkning	-1 484	870	7 603	30 439
<i>Sum inntekt fra gaver og gaveforsterkninger</i>	<i>9 714</i>	<i>10 902</i>	<i>16 230</i>	<i>70 032</i>
Tilskudd fra andre		100		
Videreformidling av tilskudd fra andre				
Periodisering ikke opptjente tilskudd fra andre		-187	208	585
<i>Sum inntekter fra andre bidragsytere</i>		<i>-87</i>	<i>208</i>	<i>585</i>
Sum inntekt fra bidragsfinansiert aktivitet	84 344	78 814	104 312	316 141

Inntekt fra oppdragsfinansiert aktivitet	Regnskap		Budsjett	
	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Beløp i 1000 kroner				
Statlige etater		1 293	1 607	4 822
Kommunale- og fylkeskommunale etater		863		
Organisasjoner og stiftelser				
Næringsliv og private	174	219	24	303
Andre		119	70	209
Periodisering oppdrag	925	-1 276	-94	-371
<i>Sum inntekt fra oppdragsfinansiert aktivitet</i>	<i>1 099</i>	<i>1 218</i>	<i>1 606</i>	<i>4 962</i>

Andre salgs- og driftsinntekter	Regnskap		Budsjett	
	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Beløp i 1000 kroner				
Avgiftspliktig salg av tjenester	1 785	832	817	5 020
Andre salgsinntekter	20	-19	50	560
<i>Sum andre salgs- og driftsinntekter</i>	<i>1 805</i>	<i>813</i>	<i>867</i>	<i>5 580</i>

Det helsevitenskapelige fakultet - UiT Norges arktiske universitet

NOTE 2 - Lønn og sosiale kostnader

Beløp i 1000 kroner	Regnskap		Budsjett	
	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Uspesifisert lønnsbudsjett			62 006	182 915
Lønn - Fast tilsatte	125 747	140 802	116 538	330 900
Lønn - Bistillinger	12 998	12 702	7 795	20 809
Lønn - Stipendiater	28 628	28 320	23 563	67 194
Lønn - Postdoktor	8 126	9 231	3 138	9 913
Lønn - Åremålstilsatte	5 435	5 281	4 859	14 205
Lønn - Vikarer	7 646	4 502	4 451	11 403
Lønn - Engasjert personale/ekstrahjelp	22 468	14 621	10 931	31 435
Lønn - Timelærer mv	2 790	3 319	1 709	5 691
Lønn - Gjesteforeleser	336	113	40	120
Lønn - Øvingsundervisning/praksisveiledere	1 176	664	381	1 142
Lønn - Sensorer	1 825	2 035	1 767	5 665
Lønn - Eksamensvakter	1			
Lønn - Bedømmelseskommité	1 736	1 521	1 200	3 500
Lønn - Konsulenter	821	620	93	500
Lønn - Stipend	2 732	1 841	1 974	6 419
Lønn - Styrer, råd og utvalg	286	326	375	1 125
Ompostering lønn	-463		48	-2 545
Periodiseringer	-10 904	-1 780	-716	-716
Overtid og mertid	795	1 396	90	372
Feriepenger	27 312	27 898	21 300	60 270
Arbeidsgiveravgift	19 478	19 310	15 067	43 438
Pensjonskostnader	27 827	23 391	18 835	58 310
Refusjon av sykepenger	-4 873	-5 587	-2 848	-7 271
Refusjon av foreldrepenger	-3 637	-4 051	-2 198	-5 071
Annen lønn og ytelse	1 412	919	949	2 999
Sum lønnskostnader og sosiale kostnader	279 698	287 395	291 347	842 722

Det helsevitenskapelige fakultet - UiT Norges arktiske universitet

NOTE 3 - Driftskostnader

Beløp i 1000 kroner	Regnskap		Budsjett	
	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Uspesifisert driftsbudsjett			40 941	129 211
Drift av eiendom og lokaler	1 246	1 213	607	3 071
Reparasjon og vedlikehold av maskiner, utstyr mv.	1 186	1 103	639	2 159
Undervisningsmaterieill	464	517	475	1 425
Forbruksmaterieill og annet driftsmateriale	2 738	6 422	4 247	12 620
Kjemikalier, gass og olje	4 087	4 502	153	459
Laboratorierekvisita (glass, kolber etc.)	1 384	1 749	253	758
Organisk materiale	1 626	1 087		
Andre mindre utstyrsanskaffelser	1 510	1 812	507	1 797
Leie av maskiner, programvare og lignende	662	984	730	2 173
Kjøp av konsulenttjenester	2 127	1 369	393	1 179
Kjøp av andre tjenester til løpende driftsoppgaver, IKT	621	441	501	1 503
Innleid personell fra vikarbyrå o.l.	558	378	413	2 269
Kjøp av undervisningstjenester	11 304	11 464	12 469	36 852
Kjøp av forskningstjenester	1 444	1 537	1 794	9 966
Refusjon av studentpraksis/øvingsundervisning	6 707	8 229	8 412	19 937
Andre kjøp av tjenester fra eksterne	2 642	2 422	1 449	6 687
Reiser og diett	11 688	3 915	16 045	50 226
Møter, kurs og seminar	2 039	656	1 122	4 625
Beverting og servering på møter	672	133	186	977
Representasjon og bevertning				
Gave til eksterne	247	158	8	45
Øvrige driftskostnader	663	1 309	375	1 131
Internhandel varer, netto	18	223	-483	-1 637
Internhandel tjenester, netto	652	10	108	1 982
Internhandel leiested og kjernefasilitet, netto	-356	-187	230	-2 597
Investeringsutgift som avskrives på annen enhet	4 565	560	240	867
Sum varer, tjenester og investeringsutgift	60 492	52 006	91 812	287 684
Sentralt dekningsbidrag/indirekte kostnader	2 798	3 207	2 899	10 504
Refusjon lønnskostnader	-2	-703	813	1 456
Egeninnsats BOA-prosjekt			1 632	11 556
Egeninnsats 4. året NFR-stipendiater				
Egeninnsats indirekte kostnader prosjektansatte		76	-789	-2 777
Egeninnsats internt ansatte		359	-278	-1 081
Sum indirekte kostnader, lønnsref. og egeninnsats	2 795	2 940	4 278	19 659
Interne tilskudd	-689	-623	1 048	-7 534
Omdisponering av tidligere års midler		-802	-848	-787
Midler fra avsluttede interne tiltak			103	-1 172
Midler fra avsluttede bidragsprosjekt			-539	-656
Kompensasjon oppdragsprosjekt	-278	-569	-565	-565
Sum andre finansieringstransaksjoner	-966	-1 994	-802	-10 713
Sum driftskostnader	62 321	52 952	95 288	296 630

NOTE 4 - Internhusleie

Belastet internhusleie 2021 iht. oversikt fra Seksjon for økonomi og innkjøp

Totalt areal egne og leide:	Samlet	Areal	Pris
Udir (Sentraladm.)		28 448	37 454 571
UMAK		18 475	25 301 659
HSL-fak		29 540	45 453 066
BFE-fak		26 079	41 310 583
Helsefak		58 568	102 267 331
NT-fak		31 785	49 297 860
Undervisning		52 548	85 536 002
UB		21 478	32 988 401
Student arb.pl.		20 657	33 070 008
Student org./velf.		3 034	4 903 446
Nordnorsk vitensenter		887	
Studentsamskipnaden		10 480	18 532 720
IVT-fak		14 885	27 072 007
Jur.fak. (juridiske)		3 346	5 303 410
BEA		3 359	4 592 440
Utleide til Eksterne		7 156	
	Totalt	330 725	513 083 504

NOTE 5 - Anleggsmidler og avskrivninger

Beløp i 1000 kroner	31.12.2020	Tilgang	Avskrivning	30.4.2021
Lisenser/programvare	6 385	109	-581	5 913
Bygninger	336		-336	
Forsknings- og laboratorieutstyr	155 332	3 465	-10 095	148 703
Inventar	28 926	130	-1 291	27 764
Verktøy og liknende	138		-22	116
IKT-utstyr og kontormaskiner	2 917	823	-1 013	2 726
Undervisningsutstyr	13 472	-352	-5	13 116
Sum anleggsmidler	207 506	4 176	-13 343	198 339

NOTE 6 - Finansinntekter og finanskostnader

	Regnskap		Budsjett	
Beløp i 1000 kroner	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
Renteinntekter				
Agio gevinst				
Annen finansinntekt				
<i>Sum finansinntekter</i>				
Rentekostnader	0	0		
Agio tap	3			
Annen finanskostnad				
<i>Sum finanskostnader</i>	3	0		
Netto finansinntekter og -kostnader	-3	-0		

NOTE 7 - Avregning resultat oppdragsfinansiert aktivitet

Beløp i 1000 kroner	Regnskap		Budsjett	
	Pr. apr. 2020	Pr. apr. 2021	Pr. apr. 2021	2021
IMB		-4		
ISM	-22			
IKM				
IFA				
IKO				
IPS	-255			
IHO				
IH				
IVP				
RKBU		-565		
ELU				
HelPed				
Fellesadm				
Sum avregning resultat oppdragsfinansiert aktivitet	-278	-569		

NOTE 8 - Omløpsmidler

Beløp i 1000 kroner	Regnskap	
	31.12.2020	30.4.2021
Varebeholdning	1 353	2 013
Kundefordringer	25 632	6 495
Reiseforskudd	198	31
Stipendforskudd	2 422	1 927
Forskuddsbetalte kostnader	824	-499 805
Andre fordringer		
Sum omløpsmidler	30 429	-489 339

NOTE 9 - Annen kortsiktig gjeld

Beløp i 1000 kroner	Regnskap	
	31.12.2020	30.4.2021
Forskuddsbetalte inntekter		
Påløpte kostnader	2 623	4 490
Uopptjent inntekt oppdrag	637	1 914
Depositum	148	157
Diverse stipender internasjonalisering		
Midler som skal videreformidles til andre	3 924	-1 895
Annen kortsiktig gjeld		
Sum annen kortsiktig gjeld	7 333	4 665

Det helsevitenskapelige fakultet - UiT Norges arktiske universitet

NOTE 15 - Avsetninger bevilgnings- og bidragsfinansiert aktivitet mv.

Del 1: Inntektsført bevilgning

Formål	31.12.2020	30.4.2021	Endring
--------	------------	-----------	---------

Kunnskapsdepartementet

Konkrete påbegynte, ikke fullførte driftsoppgaver

Ordinære aktiviteter	18 237	-13 637	-31 874
Stipendiat- og postdoktorstillinger fra UiT	18 931	20 689	1 758
Stipendiat- og postdoktorstillinger egenfinansiert av Helsefak	17 372	17 533	161
Avsatt til stipendiat- og postdoktorstillinger i FS 36/18	20 140	15 897	-4 243
Andre prioriterte oppgaver	11 161	8 427	-2 733
Sum konkrete påbegynte, ikke fullførte driftsoppgaver	85 840	48 910	-36 931

Vedtatte, ikke igangsatte driftsoppgaver

Strategiske formål mv.	6 776	6 686	-90
Sum vedtatte, ikke igangsatte driftsoppgaver	6 776	6 686	-90

Vedtatte, ikke igangsatte investeringsprosjekter

Større investeringer

Sum vedtatte, ikke igangsatte investeringsprosjekter

Påbegynte investeringsprosjekter

Forskuttering av inntekter vedtatt i FS 36/18	-41 319	0	41 319
Andre større investeringer	2 652	1 744	-908
Sum påbegynte investeringsprosjekter	-38 668	1 744	40 412

Andre formål

Andre avsetninger

Sum andre formål

Sum Kunnskapsdepartementet	53 948	57 340	3 391
-----------------------------------	---------------	---------------	--------------

Andre departementer

Ordinære aktiviteter	5 500	5 500
----------------------	-------	-------

Sum andre departement	5 500	5 500
------------------------------	--------------	--------------

Sum avsetninger bevilgningsfinansiert aktivitet	53 948	62 840	8 891
--	---------------	---------------	--------------

Avregning bevilgningsfinansiert aktivitet			-8 891
---	--	--	--------

fortsettelse NOTE 15 - Avsetninger bevilgnings- og bidragsfinansiert aktivitet mv.

Del 2: Ikke inntektsførte tilskudd, bidrag og gaver

Formål	31.12.2020	30.4.2021	Endring
Bidragsfinansiert aktivitet			
Andre statlige forvaltningsorganer	56 005	41 011	-14 994
Norges forskningsråd	13 878	22 612	8 734
Regionale forskningsfond	-14	-31	-17
Kommunale- og fylkeskommunale etater	-2 081	-2 702	-621
Organisasjoner og stiftelser	5 061	3 767	-1 294
Næringsliv og private bidragsytere	-457	-397	60
EU tilskudd/tildeling fra rammeprogram for forskning	10 223	7 239	-2 984
EU tilskudd/tildeling til undervisning og andre formål	-547	-152	395
Andre bidragsytere	2 733	2 920	187
<i>Sum ikke inntektsførte bidrag</i>	<i>84 800</i>	<i>74 267</i>	<i>-10 534</i>
Gaver og gaveforsterkning			
Gaver	32 063	31 204	-858
Gaveforsterkning	3 520	2 651	-870
<i>Sum ikke inntektsførte gaver og gaveforsterkninger</i>	<i>35 583</i>	<i>33 855</i>	<i>-1 728</i>
Sum avsetninger tilskudd, bidrag og gaver	120 384	108 122	-12 262

Del 3: Ikke inntektsførte bevilgninger til særskilte tiltak

Formål	31.12.2020	30.4.2021	Endring
Kunnskapsdepartementet			
Ikke inntektsførte tildelinger til driftsoppgaver			
SAKS-midler	1 193	608	-586
<i>Sum ikke inntektsførte tildeling til driftsoppgaver</i>	<i>1 193</i>	<i>608</i>	<i>-586</i>
Vedtatte, ikke igangsatte investeringsprosjekter			
Særskilt tildeling ifm økt studiekapasitet, RNB 2020	6 000	5 908	
<i>Sum vedtatte, ikke igangsatte investeringsprosjekter</i>	<i>6 000</i>	<i>5 908</i>	<i>-92</i>
Ikke inntektsførte tildelinger til påbegynte investeringsprosjekter			
Utstyr til MH2	59 713	57 204	-2 508
<i>Sum ikke inntektsførte tildelinger til påbegynte investeringsprosjekter</i>	<i>59 713</i>	<i>57 204</i>	<i>-2 508</i>
<i>Sum Kunnskapsdepartementet</i>	<i>66 906</i>	<i>63 720</i>	<i>-3 186</i>
Sum avsetninger bevilgning til særskilte tiltak	66 906	63 720	-3 186

Fakultetets strategiske midler

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

Tabell 1: Disponeringer av fakultetets strategiske midler per 28.05.2021

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2021	Innfridd	2022	2023	2024	2025	Referanse
ÅRLIG STRATEGISK AVTAK	-26 587 282		-27 384 900	-28 206 447	-29 052 641	-29 924 220	
FORSKNING							
Styrke ekstern forskningsfinansiering							
Støtte til større internasjonale søknader	250 000		500 000	500 000	500 000	500 000	Fordeles etter søknad
Forskningsinfrastruktur til felles kjernefasiliteter (med UNN)							
Karriereutvikling og internasjonalisering							
Utenlandsstipend egenfinansierte postdok.	630 000	195 840 belastet	630 000	630 000	630 000	630 000	Fordeles etter søknad
Sommerstipend utenom forskerlinje	660 000		660 000	660 000	660 000	660 000	ePhorte 2016/1111-116
Stipendiater forskerlinje medisin	201 122		706 908	514 261			ephorte 2016/1111-154 og 2020/6960
Frikjøp KAM			692 000	720 000			ephorte 2021/1289-19
Strategisk styrkning av eksisterende forskningsmiljø og oppbygging av nye forskningsmiljø							
Videreføring Miljøstøtte - IFA	2 100 000	v	1 800 000				ePhorte 2013/5706, 2021/502-15
Videreføring Miljøstøtte - IMB	1 666 667		1 666 667	1 666 667	416 666		ePhorte 2013/5706, 2016/4705-9 og
Tekniker Lorena A.	600 000	1 tert belastet	600 000	600 000			ePhorte 2016/4705-9
Delfinansiering professor 1 i barne- og ungdomspsyk. - IKM	250 000						ePhorte 2012/440, 2016/1111-5, 2016/3481
Stipendiatstilling - IHO	545 830	1 tert belastet	562 205	434 303			Jf dialogmøte 11.12.15
Insentivmodell for søknader av særlig høy kvalitet	1 000 000	500 000 belastet	1 000 000	1 000 000			Fordeles etter søknad
SANS - IMB	835 000		835 000	835 000	775 000	325 000	ePhorte 2016/1111-62 og 139 og FS 26/18 (
BIN (Befolkningsundersøkelser i Nord) - ISM	2 089 000		2 179 000				FS 25/18, ephorte 2016/1111-98
PhD Idrettshøgskolen - IH	695 560	1 tert belastet	715 847	61 444			ePhorte 2018/3270-3
PhD fruktose/emærning - IMB	662 335	1 tert belastet	682 205	702 672	542 814		ePhorte 2016/1111-90
Startfinansiering stilling TUPP - IMB/IFA	700 000	1 tert belastet	610 000				ephorte 2016/1111-103 og -114
Garanti KLEB-GAP - IMB				1 500 000			ephorte 2016/1111-105
The 4.th Nordic Autophagy Society Conference - IMB	60 000						ephorte 2016/1111-126
Garanti Fit Future 3	1 000 000						ephorte 2018/1053 og 2016/1111-125

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2021	Innfridd	2022	2023	2024	2025	Referanse
ÅRLIG STRATEGISK AVTAK	-26 587 282		-27 384 900	-28 206 447	-29 052 641	-29 924 220	
Garanti PhD - TFS FENDURA - IH	1 070 000		1 102 000	1 136 000	682 000		ephorte 2019/3321 og 2016/1111-113
Tematisk satsning - Virtual Stain	446 000		452 000	352 000			ephorte 2019/4067-5 og 2016/1111-142
Driftsmidler SECURE	100 000		100 000	100 000			ephorte 2019/4067-7 og 2016/1111-138
Garanti postdoktor Lorena			760 265	779 312	800 292		ephorte 2016/1111-162
Seksjonsleder forskningspost - IKM	921 145						ephorte 2021/502-1
Stilling PET - IKM	700 000						ePhorte 2016/1111-117 og -119, 2021/502-
Patentrettigheter - IFA	50 915	v					ephorte 2016/1111-110, 2019/1711-3
Garanti finansiering forsker - IFA						850 000	ephorte 2017/1087-24
CARE, GUESSED - IPS					500 000	500 000	ephorte 2021/502-10
Såkorndmidler	600 000						ephorte 2021/502-11
UTDANNING	1 800 000		1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	
Styrke ekstern finansiering av utdanningsprosjekter							
Pedagogisk utviklingsarbeid og kompetanseheving							
Garanti Bachelor paramedisin, kull 1, 2 og 3 - IHO			2 500 000	2 500 000	2 000 000		ephorte 2016/1111-158
Finansiering BA + MA ernæring - ISM/IKM/IMB	3 397 000	v	2 698 000	1 884 000	1 148 000		ePhorte 2016/6227
Garanti DPS-koordinatorer - IKM	405 000	1 tert belastet	405 000				ePhorte 2016/1111-26, -72, -108, -122 og -
Garanti evt restfinansiering naturguidestudiet og CARE - IH			650 000				ePhorte 2019/1711
Utvikling modell klinisk veiledning - IHO	245 748	1 tert belastet					ePhorte 2018/4895 og 2016/1111-94
Dobbelt kompetanseløp Finnmarksmodellen - ELU				1 000 000			
RETHOS - undervisningsressurs	200 000						ephorte 2016/1111-94
Garanti - Finnmarksmodellen	883 840		884 000				ephorte 2016/1111-137 og 2016/1452-26
Delfinansiering stipendiat finnmarksmodellen	300 000						ephorte 2016/1111-151
50% stilling HelPed - deltakelse i digital partner	475 000		475 000				ephorte 2016/1111-165
Strategisk oppbygging av tverrprofesjonelt læringsmiljø							
Stipendiatstilling TPS - HelPed	300 000		300 000				ePhorte 2016/1111-77
Strategisk styrking av utdanningsinfrastruktur							
Innredning møterom/kontor IH	168 984	v					ephorte 2021/502-1
Garanti - Tannlegestoler IKO				6 000 000	6 000 000	6 000 000	ephorte 2021/502-1
Garanti - Fantomhoder IKO	660 000		550 000	550 000	550 000	550 000	ephorte 2021/502-1
Internasjonalisering av studier							

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2021	Innfridd	2022	2023	2024	2025	Referanse
ÅRLIG STRATEGISK AVTAK	-26 587 282		-27 384 900	-28 206 447	-29 052 641	-29 924 220	
ANNET							
Postdoc Association "PYRO" - driftsmidler	50 000		50 000	50 000			ephorte 2016/1111-152
Egeninnsats Gutteløftet	210 000		210 000	210 000			ephorte 2021/502-1, 2019/4277-15 og 22
Garanti merkostnader miljøstøtte IFA	829 343	v					ephorte 2016/1111-157
Garanti forskerlinje odontologi			800 000	800 000	800 000	800 000	ephorte 2017/2778-5
Naturguide IH	336 403	v					ephorte 2016/1111-74 , 2021/502-1
Garanti avsetningssak, Vyntus CPX - IH			267 000				ephorte 2021/502-3
Garanti avsetningssak, utbedring møterom - IKO			300 000				ephorte 2021/502-4 og 12
Garanti avsetningssak, digital rapportbok fase 1 - IKO			600 000				ephorte 2021/502-4 og 12
Garanti avsetningssak, digital rapportbok fase 2 - IKO			1 500 000				ephorte 2021/502-4 og 12, 2021/1289-19
Garanti avsetningssak, skanner - IKO			170 000				ephorte 2021/502-4
Garanti avsetningssak, tromsundersøkelsen - ISM			1 700 000				ephorte 2021/502-5
Garanti avsetningssak, EUTRO - ISM			2 500 000	2 000 000			ephorte 2021/502-5
Dekningsbidrag som følge av gaver	1 732 850	v					ephorte 2021/65-2
Forlengelse stipendiat #1 TREC, IKM	451 072		225 536				ephorte 2021/502-9
Forlengelse stipendiat #2 TREC, IKM	451 072		225 536				ephorte 2021/502-9
Garanti koronarelaterte forlengelser, 6 x postdoktor	650 000						Kommer
Totale strategiske forpliktelser	31 379 886		35 064 169	28 985 658	17 804 772	12 615 000	
Differanse avtak og forpliktelser	4 792 604		7 679 268	779 210	-11 247 869	-17 309 220	

Tabell 2: Disponering av fakultetets strategiske rekrutteringsstillinger

FAKULTETETS STRATEGISKE REKRUTTERINGSSTILLINGER	2021	2022	2023	2024	2025	Kommentar
Disponible stillinger	5	5	4	4	4	
IKM - TREC etterliv	1					Under avklaring - 3 fra nivå 1, 3 fra nivå 2
IMB - CANS	1	1				
IKM - SECURE	1					
IMB - Lorena Arranz	1					
IMB - KLEB/GAP	1					
Forskerlinje		2	1	1	1	NASAR
Tematiske satsninger		2				
Totale forpliktelser	5	5	1	1	1	
Disponibelt etter lovnader	0	0	3	3	3	

Tabell 3: Søknadsinitiativ med egeninnsats fra fakultetets strategiske midler

Søknadsinitiativ med egeninnsats fra fakultetets strategiske midler							
Prosjekt	Totalsum	2021	2022	2023	2024	2025	Status
Tematiske satsninger - R.O. Lindsetmo (CPCAI), ep.2021/564	6 285 754	86 000	122 000	120 000	118 000		Innvilget TS, søkt fellesløftet
		309 780	318 454	328 007	337 848		
Tematiske satsninger - T. Johansen (NASAR), ep.2021/929	9 231 973	187 000	374 000	374 000	374 000	187 000	Innvilget TS, søkt fellesløftet
			2 hjemler	2 hjemler	2 hjemler	2 hjemler	
Fellesløftet - Ann T. Lotherington (CABEE)	2 944 668	348 000	716 908	736 015	755 695	388 050	Venter
Fellesløftet - Johanna E. Sollid	2 208 618		716 908	736 015	755 695		Venter
SUM		930 780	2 248 269	2 294 037	2 341 238	575 050	

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
21.06.2021

Sak:
19/21

Justert flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak fra 2022

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret vedtar forslag til justert budsjettfordelingsmodell for Helsefak slik det fremkommer av saksfremlegget og implementerer modellen fra budsjettfordeling 2022.

Bakgrunn:

1. Innledning

Fakultetsstyret vedtok i FS 27/17 en flerårig budsjettfordelingsmodell for Helsefak¹. Modellen ble implementert fra budsjettåret 2018. Den flerårige modellen har gitt mye nyttig styringsinformasjon til fakultetet og vist seg å være et godt planleggingsverktøy. Ved budsjettfordeling 2021² pekte imidlertid fakultetsledelsen på enkelte momenter i modellen som bør justeres. Denne saken fokuserer på justeringer som foreslås innarbeidet i fakultetets budsjettfordelingsmodell og ikke modellen i sin helhet. Justeringene i modellen har begrensede økonomiske konsekvenser for instituttene.

2. Modellens formål

Budsjettfordelingsmodellen er utarbeidet for å fordele inntekter fra kunnskapsdepartementet på en transparent og forutsigbar måte, men også som et strategisk verktøy for så vel instituttledelse, som fakultetsledelse og fakultetsstyre. En flerårig ramme gir mer fleksibilitet og mulighet til langsiktig og strategisk planlegging. Disse prinsippene ligger også til grunn for justeringene som nå foreslås.

3. Forslag til justeringer

¹ FS 27/17 Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak, ephorte ref 2017/2189-15

² FS 28/20 Budsjettfordeling 2021 og planleggingsrammer for 2022-2025 for Det helsevitenskapelige fakultet, ephorte ref 2020/1441-11

Rekrutteringsstillinger

På hele UiT har vi hatt stort fokus på avsetninger de siste årene, etter beskjed fra KD om å redusere disse. En betydelig del av fakultetets avsetninger består av midler til rekrutteringsstillinger. I UiT sin budsjettfordelingsmodell settes det årlig av midler i et fond for rekrutteringsstillinger tildelt fra KD. Midler fordeles ikke videre til fakultetene i den årlige hovedfordelingen, men fordeles i selvstendige styresaker.

Helsefak har tidligere inkludert rekrutteringsstillingene i sin interne budsjettfordelingsmodell, for å gi instituttene et mer komplett bilde av de økonomiske rammene. Vi ser imidlertid at dette medfører en del avsetninger på instituttnivå og utfordringer i oppfølgingen av tildelingene fra UiT, grunnet deres endrede rutiner for tildeling. Av den grunn foreslo fakultetsledelsen i Helsefak sin interne budsjettfordeling for 2021 at rekrutteringsstillinger tildelt fra universitetets pool flyttes ut av budsjettfordelingen. Midler til rekrutteringsstillinger vil fremover tildeles løpende etter bekreftet tilsetting og i tråd med de til enhver tid gjeldende rutinene på UiT.

Etter nærmere gjennomgang foreslår fakultetsledelsen at også historiske rekrutteringsstillinger³ og avsetningsfinansierte rekrutteringsstillinger⁴ holdes utenfor budsjettfordelingen og følges opp sammen med stillingene i poolen. Dette vil ikke ha økonomiske konsekvenser for instituttene og bidra til en mer helhetlig oppfølging av rekrutteringsstillingene.

Strategiske midler

Fakultetets strategiske midler beregnes som 3,5% av fakultetets totale ramme minus internhusleien. Da rekrutteringsstillingene frem til nå har vært en del av fakultetets modell, har disse vært beregnet som en del av den totale rammen. Når vi nå foreslår å ta rekrutteringsstillingene ut av modellen, vil da også grunnlaget for beregning av de strategiske midlene reduseres.

Rekrutteringsstillingene fra poolen ble i budsjettfordeling 2021 tatt ut av fakultetets fordeling. Denne modellendringen medførte en reduksjon i strategiske midler på 1,4 mill. kr for 2021. Samtidig besluttet man at den strategiske potten skulle kompenseres med 1,4 mill. kr for 2021, i påvente av et forslag til permanent løsning.

Når vi nå foreslår at også historiske rekrutteringsstillinger og avsetningsfinansierte rekrutteringsstillinger flyttes ut av modellen, medfører dette en ytterligere reduksjon i

³ Hjemler tidligere tildelt fakultetene over basis som har ligget fast i tildelingen til fakultetet. Disse vil nå trekkes inn til nivå 1 ved utgangen av inneværende finansieringsperiode og vil for fremtiden inngå i universitetets pool.

⁴ Stillinger finansiert av fakultetets avsetninger. Øremerket tildeling til instituttene ut over stillinger tildelt fra universitetet. Ordningen er gjeldende for én finansieringsperiode.

fakultetets strategiske midler. Hadde dette vært implementert i 2021 ville endringer tilknyttet rekrutteringsstillinger samlet utgjort 1,8 mill. kr.

Fakultetsledelsen foreslår at modellen opprettholdes og at strategiske midler fortsatt skal utgjøre 3,5% av fakultetets ramme, selv om dette medfører et noe redusert strategisk handlingsrom. Dette begrunnes med at til tross for at de strategiske midlene har vært fullt ut disponert i budsjettene de siste årene, har man ikke lyktes med å gjennomføre all planlagt aktivitet. Ved årsslutt 2020 var 5,9 mill. kr av den strategiske potten udisponert. For 2019 utgjorde udisponert beløp 4,7 mill. kr. Begge årene hadde man i tillegg planlagt med å disponere langt over avsatt ramme. Avvik fra planene overstiger derfor disse beløpene. Det antas dermed at en slik reduksjon ikke vil medføre mindre handlingskraft.

Samarbeidsmidler

Fellesadministrasjonen har over tid budsjettet med såkalte samarbeidsmidler som brukes til samarbeid med kommuner og helseforetak om praksis. Per i dag videreføres et historisk avsatt beløp, som var beregnet ut fra antall studenter. Ved en betydelig økning av studenter, samt opprettelse av nye studier, mener fakultetsledelsen at den videre ordningen med samarbeidsmidler bør vurderes. Det er igangsatt et arbeid for å utforme en ny modell knyttet til dette. Modellen vil fremmes i et fakultetsstyret ved en senere anledning og innarbeides i fakultetets budsjettfordelingsmodell dersom dette blir vedtatt.

Balansering budsjettfordeling

Fra implementering av dagens budsjettfordelingsmodell i budsjettåret 2018, har det årlig oppstått avvik mellom tildelingen fra nivå 1 og den interne fordelingen på fakultetet. Avviket oppstår både grunnet revidering av budsjettfordelingen på UiT og fordi Helsefak implementerer kutt etterskuddsvis. UiT har signalisert at de i mindre grad vil revidere budsjettfordelingene sine fremover. Fakultetsledelsen vil foreslå at Helsefak speiler tildelingen fra UiT det enkelte år slik at differanser vil oppstå i mindre grad.

Fakultetsledelsen vil videre foreslå at historiske avvik fra tidligere år balanseres i budsjettfordelingen 2022. Av fakultetets modell fremkommer det at rammeendringer hvor det ikke ligger føringer for spesifikke nøkkelfordelinger, vil fordeles ut fra en nøkkel basert på andel av fakultetets prototype 10 ramme. Denne nøkkelen bør benyttes så fremt det ikke foreligger vurderinger som tilsier andre fordelinger. Det kan eksempelvis foreslås at enkelte fagmiljø styrkes, fremfor en nøkkelfordelt rammeøkning. Et forslag for fordeling av disse midlene vil presenteres for fakultetsstyret i sak om budsjettfordeling 2022 og planleggingsrammer 2023-2026. En endelig størrelse på avviket som skal innarbeides vil foreligge etter UiTs budsjettfordeling for 2022.

Dagens budsjettfordelingsmodell tar utgangspunkt i en planleggingsperiode på 6 år, hvor år 0 speiler fjorårets avsetninger, tildelingen i år er basert på faktisk aktivitet 2 år tilbake i tid og år 2-5 er planleggingsrammer basert på estimat. Negative avsetninger i år 0 må hentes inn i løpet av de påfølgende 5 årene, mens positive avsetninger vil øke handlingsrommet i kommende år. En flerårig planleggingsramme åpner opp for at man kan budsjettere med kostnader som overstiger summen av prototype 10-avsetninger og prototype 10-inntekter det enkelte budsjettår, men at budsjettet skal gå i balanse innenfor en 6-års periode. Etter implementering av modellen har det kommet nye føringer som utfordrer dette prinsippet.

I 2018 ble det innført måltall for avsetninger på Helsefak⁵. Dette utfordrer prinsippet om at enhetene disponerer egne prototype 10-avsetninger fritt, så lenge disse budsjetteres i balanse over perioden. Ved å sette et tak på avsetningene, settes det samtidig et tak på hvor mye en enhet kan overbudsjettere et enkelt år.

Av brev fra universitetsledelsen⁶ fremkommer det en innstramming av økonomioppfølgingen på UiT for å sikre at man vil være i stand til å avlegge regnskap uten negative avsetninger. Selv om krav fra KD gjelder organisasjonen som helhet, kan det synes som UiT vil følge dette opp med lignende krav for fakultetene. Dette medfører at man i langt mindre grad kan forskuttere inntekter, da dette kan medføre negative avsetninger i en periode. UiT har per dato ikke utformet nye interne retningslinjer for å følge opp dette, men det synes tydelig at fakultetets budsjettfordelingsmodell må tilpasses stadig endrede ytre rammer.

Fakultetsledelsen vil derfor foreslå enkelte omformuleringer av prinsippene knyttet til flerårighet, hvor man opprettholder den flerårige planleggingshorisonten, men at budsjettene må tilpasses de til enhver tid gjeldende prinsippene for budsjettering og avsetninger på UiT og på fakultetet. Dette innebærer også at fakultetsledelsen kan vurdere å omdisponere avsetninger i henhold til gjeldende prinsipper for håndtering av avsetninger. Enhver overbudsjettering må vurderes ut fra retningslinjer og samlet økonomisk risiko.

Endringer i føringer knyttet til budsjetter og oppfølging av økonomien på enhetene synes mer hensiktsmessig å kommunisere gjennom brev til enhetene, oppdaterte budsjettprinsipper eller årlig budsjettfordeling, fremfor gjennom en budsjettfordelingsmodell.

4. Oppsummering

Justeringene som er foreslått i denne saken er innarbeidet i vedlagt modellbeskrivelse. Endringene gjøres i stor grad for å oppdatere modellen i henhold til gjeldende retningslinjer og rammeverk, samt søke en smidigere økonomioppfølging og enda mer transparent modell. En opprettholdelse av beregningen av fakultetets strategiske midler medfører

⁵ FS 36/18 Håndtering av avsetninger ved Helsefak, ephorte ref 2018/1041-17

⁶ Forberede innføring av ny nasjonal retningslinje for disponering av avsetninger, ephorte ref 2021/1222-1

mindre midler til strategiske prioriteringer, men den reelle påvirkningen på fakultetets handlingsrom anses som minimal. En balansering av fakultetets budsjettfordeling vil bidra til økt permanent handlingsrom, men fordeling av dette handlingsrommet vil ikke vedtas før i fakultetets budsjettfordeling for 2022.

Thrina Loennechen
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandlere: seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og seniorrådgiver Kine Nilsen, Seksjon for organisasjon og økonomi

Vedlegg

1 Modellbeskrivelse justert flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak fra 2022

Justert flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak 2022

Det helsevitenskapelige fakultet

3.juni 2021

Eporte ref: 2021/65-6



Innholdsfortegnelse

1. Innledning	2
2. Overordnede prinsipper	2
3. Flerårig budsjettfordelingsmodell.....	3
4. Modellens komponenter	4
4.1 Komponenter prototype 10	4
4.1.1 Basis	4
4.1.2 Felles prinsipper for åpen og lukket ramme	5
4.1.3 Åpen ramme	5
4.1.4 Lukket ramme	6
4.2 Komponenter prototype 12	7
4.3 Komponenter prototype 13	7

1. Innledning

Helsefak implementerte en flerårig budsjettfordelingsmodell fra budsjettåret 2018, etter vedtak i FS 27/17¹. Modellen ble utformet av en bredt sammensatt gruppe og forslag bygget på en rekke simuleringer og konsekvensutredninger. Dette fremkommer av opprinnelig sak.

Mindre justeringer implementeres fra budsjettåret 2022 basert på vedtak i fakultetsstyret i FS 19/21². Dette notatet har som mål å fremstille fakultetets budsjettfordelingsmodell, oppdatert til å være gjeldende fra 2022.

2. Overordnede prinsipper

Flerårighet

Enhetenes budsjetter skal speile universitetets, fakultetets og instituttenes strategi. En flerårig modell gir rom for et langsiktig perspektiv og endringer planlagt over tid. En flerårig tilnærming til inntektsrammene bidrar til mer forutsigbare rammer for enheten.

Fakultetets budsjettfordelingsmodell tar utgangspunkt i en planleggingsperiode på 6 år. Budsjettfordelingen for år 1 er basert på faktisk produksjon to år tilbake i tid. Rammene for år 2-5 vil være estimat. I tillegg vil modellen ta hensyn til år 0, for å ta høyde for avsetninger inneværende år. Enhetenes prototype 10-budsjett skal legges i balanse for 6-års perioden. Det innebærer at man kan budsjettere ut over rammen et enkelt budsjettår, så fremt dette dekkes inn i løpet av perioden. Dette fordrer imidlertid at man samtidig budsjetterer i tråd med de enhver tid gjeldende budsjettprinsippene.

Både departement, universitet og fakultet legger føringer for budsjettering på enhetene. Enhetenes budsjett må tilpasses de til enhver tid gjeldende prinsippene for budsjettering og avsetninger på UiT og på fakultetet. Budsjettenhetene disponerer selv sine avsetninger innenfor gitte rammer. Enhver overbudsjettering må vurderes ut fra fakultetets samlede økonomiske risiko. Gjeldende føringer for budsjettering kommuniseres til budsjettenhetene gjennom fakultetets budsjettprosess.

Risiko

Modellen baserer seg på kjent produksjon, estimat på produksjon frem i tid, samt forventede basistildelinger. Det åpnes opp for å legge inn forventede tildelinger frem i tid, som tillater en ekspansiv tilnærming til budsjetteringen. Samtidig vil ikke rammekutt legges inn i modellen før størrelsen på disse er kjent. Dette for å unngå å simulere enda trangere rammer enn hva som kan vise seg å være tilfellet. Dette vil medføre at rammekutt ofte vil innarbeides i påfølgende budsjettår. Enhetene vil imidlertid ved hver budsjettfordeling gjøres oppmerksom på usikkerhetsmomenter.

¹ FS 27/17 Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak, ephorte ref 2017/2189-15

² FS 19/21 Justert flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak fra 2022, ephorte ref 2021/65-6

Balansering av budsjett

Fakultetets budsjettfordeling skal speile tildelte rammer fra UiT. Avvik mellom fakultetets budsjettfordeling og universitetets tildeling kan oppstå som følge av at UiT reviderer sin budsjettfordeling. Eventuelle avvik fra tidligere år fordeles ut fra en nøkkel basert på andel av fakultetets prototype 10 ramme, så fremt det ikke foreligger vurderinger som tilsier andre fordelinger.

3. Flerårig budsjettfordelingsmodell

I modellen til UiT vil fordeling av resultatmidler og basismidler til fakultetene fremkomme. Fordelingen knyttet til fond for rekrutteringsstillinger og fond for strategisk utvikling, vil presenteres i egne styresaker.

Figuren under viser modellen slik den presenteres for hver enkelt enhet. Komponenten rekrutteringsstillinger vil trekkes ut av budsjettfordelingen fra 2022, men vil imidlertid fremkomme som historikk frem til budsjettåret 2024.

BUDSJETTRAMMER	Historikk		Tentativ fordeling	Planleggingsrammer			
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Fakultetets strategiske midler							
Generell basis	8 354 633	11 926 976	13 814 740	16 098 976	18 507 634	21 046 153	22 698 835
Spesielle tildelinger basis	-	530 998	365 692	33 448	34 444	59 310	36 935
Sum basis prototype 10	8 354 633	12 457 974	14 180 432	16 132 423	18 542 078	21 105 463	22 735 769
Studiepoengproduksjon	19 901 620	21 446 048	24 371 176	26 584 096	28 629 692	30 623 614	32 584 543
Kandidat	4 737 990	4 469 360	6 459 973	6 623 765	6 929 696	7 230 828	7 537 996
Utveksling	-	-	-	48 720	-	-	17 687
Avlagt doktorgrad	8 120 000	5 784 100	4 467 750	6 135 500	6 318 900	6 507 900	6 143 958
Sum åpen ramme	32 759 610	31 699 508	35 298 898	39 392 081	41 878 288	44 362 342	46 284 184
Vitenskapelig publisering	2 933 138	3 191 403	2 967 994	3 221 396	3 507 967	3 648 630	3 666 599
EU	-165 174	19 621	224 714	757 804	506 194	269 862	289 219
NFR/RFF	140 789	133 278	231 980	131 223	135 159	177 306	156 469
BOA	2 030 011	1 496 920	1 281 521	1 588 486	1 636 140	1 685 224	1 735 781
Sum lukket ramme	4 938 764	4 841 221	4 706 208	5 698 909	5 785 460	5 781 022	5 848 068
Sum prototype 10	46 053 007	48 998 704	54 185 538	61 223 413	66 205 827	71 248 828	74 868 022
Rekrutteringsstillinger avsetningssak	1 337 373	1 399 120					
Øremerkinger Helsefak / UiT	5 281 365	4 117 375	3 501 537	3 606 583	3 714 780	3 826 223	3 941 010
Sum prototype 12	6 618 737	5 516 495	3 501 537	3 606 583	3 714 780	3 826 223	3 941 010
Ordinære rekrutteringsstillinger	17 095 801	4 896 920					
Øremerkinger KD	-	-	-	-	-	-	-
Sum prototype 13	17 095 801	4 896 920	-	-	-	-	-
Sum fordeling	69 767 545	59 412 119	57 687 075	64 829 996	69 920 607	75 075 051	78 809 032

Figur 1: Flerårig modell slik den presenteres for hver enkelt budsjettenhet

4. Modellens komponenter

Budsjettfordelingsmodellen består av årlige inntektsfordelinger av bevilgning fra KD (kapittel 260, post 50) og interne øremerkede tildelinger. Inntektsfordelingen deles inn i komponenter knyttet til protypene 10-13. Protypene 14 og 15 inngår som en del av bevilgningsøkonomien, men holdes utenfor inntektsfordelingen da midler tildeles i egne tildelingsbrev fra KD (prototype 14) eller fra andre departement (prototype 15). Komponentene i den årlige budsjettfordelingen fremkommer av figuren under og presenteres nærmere i fortsettelsen.



Figur 2: Komponenter i Helsefaks justerte budsjettfordelingsmodell

4.1 Komponenter prototype 10

Modellen fordeler ut midler knyttet til komponentene basis, åpen og lukket ramme som en del av enhetenes prototype 10 ramme. I dette ligger det at midlene ikke er øremerket spesifikk aktivitet, annet enn å ivareta vårt samfunnsoppdrag.

4.1.1 Basis

Komponenten basis består av generell basis, spesielle tildelinger i basis og fakultetets strategiske midler.

Generell basis

Generell basis består av en historisk grunnfinansiering av fakultet og institutt. Generell basis vil prisjusteres årlig, samt at permanente konsekvensjusteringer korrigeres inn. Finansiering av ny aktivitet

tildelt fra departement eller UiT videreføres i hovedsak uavkortet til institutt. Unntaket er basismidler til nye studieplasser, hvor Fellesadministrasjonen har et avtak på 5%.

For rammeendringer hvor det ikke ligger føringer for spesifikke nøkkelfordelinger vil disse fordeles ut fra en nøkkel basert på andel av fakultetets prototype 10 ramme. Øremerkede midler prototype 12-13 holdes utenfor, da disse er øremerket gitt aktivitet og i utgangspunktet ikke kan omdisponeres.

Spesielle tildelinger basis

Spesielle tildelinger basis synliggjør midlertidige endringer i basis og skiller disse fra permanente tildelinger som tildeles over generell basis.

Fakultetets strategiske midler

I tråd med tidligere vedtak³ beregnes fakultetets strategiske midler som 3,5% av fakultetets ramme, minus internhusleie. Midlene avsettes på budsjettenheten Fellesadministrasjonen og tildeles instituttene løpende gjennom året og ikke som en del av budsjettfordelingen.

4.1.2 Felles prinsipper for åpen og lukket ramme

Indikatorene i åpen og lukket ramme følger av Kunnskapsdepartementets og Universitetets modell. Kunnskapsdepartementet fastsetter nasjonale satser for indikatorene, som prisjusteres årlig. I S 13/17 vedtok universitetsstyret universitetets budsjettfordelingsmodell som ble implementert fra budsjettåret 2018. Av denne fremkommer at universitetet viderefører 75% av nasjonal sats til fakultetene i sin årlige budsjettfordeling. Det er innført en lik insentivstyrke på samtlige produksjonsindikatorer i åpen og lukket ramme for å videreføre intensjonene i modellen fra Kunnskapsdepartementet. Av samme grunn ønsker Helsefak å videreføre lik insentivstyrke på samtlige produksjonsindikatorer i sin interne modell. Det er rimelig at Fellesadministrasjonens tildeling svinger med produksjonen på fakultet, og det tas derfor et avtak på 5% på produksjonsindikatorene i fakultetets interne modell. Det vil si at instituttene mottar 70% av nasjonal sats på produksjonsindikatorene.

Uttelling på indikatorene i åpen ramme baserer seg i år 1 i budsjettfordelingsmodellen på produksjon 2 år tilbake i tid. For år 2-5 i den flerårige budsjettfordelingsmodellen er produksjonen basert på estimat av fremtidig inntekt.

4.1.3 Åpen ramme

Studiepoeng

Uttelling på studiepoengproduksjon baserer seg på antall studiepoeng registrert i DBH på enheten hvor emnet hører til.

³ FS 28/14 og FS 27/17

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for studiepoengproduksjon og estimert produksjon er beregnet ut fra en nøkkel basert på antall registrerte studenter og forventet studiepoengproduksjon per student på studiet. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

Fordeling av midler tilknyttet tverrfaglige studier/emner reguleres av særskilte avtaler for det enkelte studie/emne.

Kandidat

Uttelling på kandidatproduksjon baserer seg på tall fra DBH. Kandidater deles inn i kategorier som gir enkel uttelling og dobbel uttelling. Bachelor- og masterkandidater, samt enkelte videreutdanninger gir enkel uttelling. Integrerte studier og profesjonsstudier over 5 eller 6 år, gir dobbel uttelling.

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for kandidatproduksjon og estimert produksjon er beregnet ut fra en nøkkel basert på opptak og uteksaminerte kandidater tidligere år. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

Fordeling av midler tilknyttet tverrfaglige studier reguleres av særskilte avtaler for det enkelte studie.

Utteksling

Uttelling på studentutveksling baserer seg på tall fra DBH. Det gis en høy sats for utreisende studenter på Erasmus + program. Øvrige inn- og utreisende studenter belønnes med en noe lavere sats.

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for utveksling og estimert produksjon er beregnet som et gjennomsnitt av siste tre år. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

Avlagt doktorgrad

Uttelling på avlagt doktorgrad baserer seg på tall fra DBH.

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for avlagt doktorgrad og estimert produksjon er beregnet som et gjennomsnitt av siste tre år. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

4.1.4 Lukket ramme

Vitenskapelig publisering

Uttelling på vitenskapelig publisering baserer seg på tall fra DBH.

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for vitenskapelig publisering og estimert produksjon vil på sikt beregnes som et gjennomsnitt av siste tre år. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

EU

Uttelling på EU baserer seg på inntekter som fremkommer i regnskapet. Inntektskonti som benyttes i grunnlaget baserer seg på konti Kunnskapsdepartementet gir universitetet uttelling for.

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for EU og estimert produksjon er beregnet som et gjennomsnitt av siste tre år. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

NFR/RFF

Uttelling på NFR/RFF baserer seg på inntekter som fremkommer i regnskapet. Inntektskonti som benyttes i grunnlaget baserer seg på konti Kunnskapsdepartementet gir universitetet uttelling for.

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for NFR/RFF og estimert produksjon er beregnet som et gjennomsnitt av siste tre år. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

BOA

Uttelling på BOA (Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet) baserer seg på inntekter som fremkommer i regnskapet. Inntektskonti som benyttes i grunnlaget baserer seg på konti Kunnskapsdepartementet gir universitetet uttelling for.

I de flerårige inntektssimuleringene prisjusteres nasjonal sats for BOA og estimert produksjon er beregnet som et gjennomsnitt av siste tre år. Instituttene står fritt til å justere forventet produksjon ut fra egen kunnskap.

4.2 Komponenter prototype 12

Øremerkinger Helsefak / UiT

Øremerkede midler internt på universitetet skal iht universitetets økonomimodell øremerkes som prototype 12 og disponeres i henhold til angitt formål. Disse midlene skilles derfor særskilt ut i fakultetets budsjettfordelingsmodell. Dette kan være øremerkede tildelinger fra UiT eller fra fakultetet.

4.3 Komponenter prototype 13

Øremerkinger KD

Øremerkede midler fra kunnskapsdepartementet skal iht universitetets økonomimodell øremerkes som prototype 13 og disponeres i henhold til angitt formål. Disse midlene skilles derfor særskilt ut i fakultetets budsjettfordelingsmodell.

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
21.06.2021

Sak:
20/21

Finansiering stillinger kjernefasiliteter

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret vedtar finansiering av stilling i TUPP kjernefasilitet gjennom et basiskutt til IMB, IKM og IFA slik det fremkommer i saken.
2. Fakultetsstyret vedtar finansiering av stilling i Preklinisk PET kjernefasilitet iht. enhetenes andel av fakultetets prototype 10-ramme.
3. Fakultetsstyret støtter at finansiering for øvrige kjernefasiliteter/infrastruktur oppdateres i henhold til budsjett i forbindelse med budsjettfordeling 2022.
4. I påvente av ny finansieringsmodell bør økt kapasitet i kjernefasilitetene primært søkes dekket gjennom basiskutt hos de største brukere eller de enheter som initierer nysatsningen.

1. Bakgrunn

Innledning

I perioden før 2016 bidro Helsefak og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) i fellesskap til oppbygging av en del sentral forskningsinfrastruktur, først gjennom FUGE-programmet¹ og deretter gjennom opprettelsen av felles kjernefasiliteter. Siden 2016 har det ikke vært en systematisk gjensidig satsing på disse plattformene. Høsten 2019 ble det nedsatt en arbeidsgruppe ved Helsefak med representasjon fra UNN, for å evaluere driftsmodell og foreslå fremtidig organisering av kjernefasilitetene. Arbeidsgruppens mandat er beskrevet gjennom tre hovedmål; 1) Foreslå kategoristyrte organisering av infrastruktur², 2) Utarbeide finansieringsmodell for infrastruktur, og 3) Foreslå en bærekraftig metodikk for implementering og finansiering av felles kjernefasiliteter.

Gruppen vil gjennomgå finansieringen til eksisterende kjernefasiliteter og annen infrastruktur som i dag helt eller delvis finansieres gjennom øremerket tildeling fra fakultetet, og vil søke å utvikle en modell som skal gi riktige insentiver knyttet til brukerbetaling og egeninnsats fra kjernefasiliteter,

¹ FUGE – Nasjonal satsning på funksjonell genomforskning i Norge, <https://www.forskningsradet.no/siteassets/publikasjoner/1107958523921.pdf>

² Prinsipper og rammeverk for organisering av forskningsinfrastruktur i tre ulike kategorier: i felles kjernefasiliteter (UNN og Helsefak), kjernefasilitet (Helsefak) eller infrastruktur (institutt).

ta høyde for kapasitetsutvidelse knyttet til utstyrsinvesteringer og/eller nye stillinger, samt ta høyde for oppbygging av nye kjernefasiliteter.

Styret vil informeres om status for arbeidet i en egen sak i løpet av høsten. Denne saken omhandler imidlertid konkrete problemstillinger som ikke kan avvete en endelig leveranse fra arbeidsgruppen.

Historikk finansiering kjernefasiliteter

Ved oppretting av felles kjernefasiliteter ved UNN og Helsefak i perioden 2013-2015 ble det vedtatt at alle kjernefasiliteter skal få en basisfinansiering som dekker personalkostnadene, og at brukerbetaling minimum skal dekke driftskostnader³. Dette prinsippet ble innarbeidet i revidert budsjettfordelingsmodell som ble tatt i bruk fra budsjettåret 2015⁴. Den tidligere pris- og garantiordning ved Helsefak ble med dette avviklet, og *basis kjernefasilitet* ble innført som en komponent i budsjettfordelingsmodellen.

Ved overgang til den nye budsjettfordelingsmodellen utgjorde basisfinansieringen 16,4 mill. kr. I dette inngikk finansiering til felles kjernefasiliteter, men også øvrig infrastruktur slik som EUTRO, Biobank, verksted, anatomisk avdeling og glassvask. Basisfinansieringen skulle dekke lønnskostnader ved fakultetets kjernefasiliteter, samt driftskostnader som ikke kunne forventes dekket inn gjennom prising av tjenester. Lønnsoppgjør skulle årlig kompenseres fullt ut ved kjernefasilitetene.

Nytilsetninger eller erstatning av ansatte skulle gjøres i et samarbeid mellom fakultet og enheten hvor kjernefasiliteten er organisert. Prinsipper for finansiering av lønn og drift ved kjernefasiliteter skulle også benyttes for organisering av fremtidige kjernefasiliteter.

I nye retningslinjer for håndtering av TDI på Helsefak som ble innført på tampen av 2016⁵ forventes det at brukerbatalingen gradvis skal dekke mer enn bare driftskostnadene, slik at et overskudd kan benyttes til reinvesteringer i kjernefasiliteten.

Konsekvensen av en oppjustert kostnadsramme til kjernefasiliteter er reduksjon i generell basis til øvrige enheter. Frem til flerårig budsjettfordelingsmodell ble implementert i 2018 ble kutt fordelt til budsjettenhetene etter andel basisfinansiering, mens det fra 2018 i hovedsak fordeles til budsjettenhetene basert på enhetenes andel prototype 10-ramme⁶. Man gikk samtidig over fra finansiering i basis til en *øremerket tildeling* til kjernefasilitetene.

Prinsipper for finansiering av kjernefasiliteter

Investering i og drift av kjernefasiliteter er et strategisk satsningsområde. Trangere økonomiske rammer gjør imidlertid at fakultetet må tenke smartere rundt organisering og drift av kjernefasiliteter i fremtiden og hente ut det potensialet som ligger i ekstern finansiering. Prinsippet om at kjernefasilitetenes lønnskostnader skal finansieres fullt ut gjennom øremerkede tildelinger

³ Sak Felles ledermøte FL 12-15 Formell opprettelse av felles kjernefasiliteter ved Det helsevitenskapelige fakultet og UNN, ephorte ref. 2011/6118-54.

⁴ FS 28/14 Revidert budsjettfordelingsmodell for Det helsevitenskapelige fakultet, ephorte ref. 2012/4408-20.

⁵ Nye retningslinjer for håndtering av TDI ved Det helsevitenskapelige fakultet, ephorte ref. 2016/1685.

⁶ FS 27/17 Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak 2018, ephorte ref. 2017/2189-15.

ble utfordret allerede ved oppretting av kjernefasilitetene innen befolkningsundersøkelser i 2016⁷. Her avvek man fra prinsippet på grunn av stor andel ekstern finansiering og tjenestesalg, og fikk heller et vedtak om at et eventuelt merfinansieringsbehov skulle dekkes gjennom et basiskutt til enhetene.

Når behov for finansiering av kjernefasilitetene øker, er som nevnt hovedregelen at det skjer gjennom rammekutt til enhetene basert på andel prototype 10-ramme, som består av basisfinansiering, samt resultatfinansiering i åpen og lukket ramme. Med denne metodikken fordeles kuttet ut fra budsjettenhetens inntekt og uavhengig av hvem som er faktiske brukere av fasiliteten.

Økt kapasitet i kjernefasilitetene bør være resultat av en reell etterspørsel, med tilhørende betalingsvilje. I 2019 tok IMB initiativ på vegne av seg selv, IKM, IFA og IKO for å realisere en satsning på metabolomikk i en av de etablerte kjernefasilitetene. Her ble det foreslått at utvidet ingeniørbehov skulle finansieres av fakultetets strategiske midler i en oppstartsfase på 3 år, og at stillingen i fortsettelsen vil finansieres av instituttene selv.

2. Finansieringsbehov kjernefasiliteter og infrastruktur

I påvente av en ny finansieringsmodell for fakultetets kjernefasiliteter og infrastruktur er det behov for avklaring om permanent finansiering av to stillinger. I tillegg er det behov for å justere den øremerkede tildelingen til øvrig infrastruktur og kjernefasiliteter, i henhold til fortsatt gjeldende prinsipper. Fakultetsledelsen vurderer at man ikke kan avvente resultat av ny finansieringsmodell, og ønsker et vedtak om finansiering som kan innarbeides i budsjettfordeling for 2022. I tillegg ønsker fakultetsledelsen en prinsippavklaring knyttet til finansieringsbehov som eventuelt oppstår i påvente av ny finansieringsmodell. De ulike momentene gjennomgås punktvis.

2.1. Permanent finansiering stilling PRiME⁸ kjernefasilitet

I 2019 fremmet IMB, IKM, IFA og IKO en felles søknad om ny satsning på metabolomikk- og lipidomikkstudier gjennom en utvidelse av infrastrukturen på TUPP kjernefasilitet⁹. Satsningen besto av en utstyrsinvestering som var budsjettetert til 12,8 mill. kr. I tillegg ville det kreve én ingeniørstilling for å håndtere prøveopparbeidelse og kjøring av prøver. Det ble forutsatt at driftskostnader skulle dekkes gjennom brukerbetaling i tråd med gjeldende praksis. Instituttene anmodet fakultetet om å prioritere strategiske midler til finansiering av stillingen de første tre årene, og skisserte at instituttene i fellesskap ville overta finansiering etter det.

Det foreslås at stillingen finansieres permanent fra 2023 gjennom et rammekutt til IMB, IKM og IFA som er de største brukerne av kjernefasiliteten. De tre instituttene har selv foreslått en fordeling av kostnaden med 1/3 til hver, og tilsvarende basisfinansiering omfordelles fra instituttene til kjernefasilitetens øremerkede tildeling. Fra 2023 er stillingen budsjettetert til 722 000 kr. Den økonomiske effekten av kuttet for hver budsjettenhet vises i tabell 1 i vedlegget.

⁷ FS 22/16 Opprettelse av Tromsøundersøkelsen, BioBank og EUTRO som kjernefasiliteter ved ISM, ephorte ref. 2016/3277.

⁸ Proteomics and Metabolomics Core Facility (PRiME), tidligere Tromsø University Proteomics Platform (TUPP).

⁹ Søknad om ny instrumentering for å kunne utføre metabolomikk- og lipidomikkstudier ved Det helsevitenskapelige fakultet, ephorte ref. 2016/1111-103.

2.2. Permanent finansiering stilling Preklinisk PET kjernefasilitet

Preklinisk PET ble etablert som felles kjernefasilitet i 2015, og besto den gang av ett teknikerårsverk og en utstyrsenhet. Helsefak og UNN hadde en avtale om 50/50 fordeling av kostnader knyttet til lønn og serviceavtale, mens driftskostnader skulle dekkes av kjernefasilitetens brukere¹⁰. Det ble i 2017 besluttet av UNN og Helsefak i fellesskap at satsningen på Preklinisk PET skulle økes ved tilsetning av én ny stilling hos hver av partene. Som nevnt ble det i forbindelse med budsjettfordeling 2018 fremmet forslag om at stillingen skulle finansieres gjennom et rammekutt basert på enhetenes andel av fakultetets prototype 10-ramme¹¹. Fakultetsstyret vedtok ikke det fremlagte forslaget, og anmodet fakultetsledelsen om å få fremlagt alternative finansieringsforslag av stillingen.

I FS 24/18 ble det vedtatt at IKM i dialog med fakultetsledelsen skulle utrede inntektspotensialet ved PET og revidere avtalen med UNN knyttet til kjernefasiliteten¹². I tillegg ble det besluttet at stillingen skulle finansieres av fakultetets strategiske midler i 2019 i påvente av en utredning av permanent finansiering. Preklinisk PET kjernefasilitet har vært rammet av den langvarige stengningen av Avdeling for komparativ medisin (AKM) og har ikke vært i drift på mange år. Det har derfor ikke vært mulig å avklare inntektspotensialet og et eventuelt grunnlag for å finansiere stillingen gjennom brukerbetaling.

Sameie med UNN og tilhørende forpliktelser er også en kompliserende faktor. Det er nylig inngått avtale mellom Helsefak og UNN om midlertidig håndtering av aktiviteten i Preklinisk PET kjernefasilitet. I avtalen er fakultetet forpliktet til å garantere for kostnader knyttet til 1,5 teknikerårsverk og serviceavtale. Nåværende øremerket tildeling dekker kun 0,5 årsverk, da basis fra 2018 ble redusert med 0,5 mill. kr med begrunnelse om at UiT sin andel av serviceavtalen skulle dekkes gjennom brukerbetaling. Kostnader knyttet til Preklinisk PET er ikke endelig avklart, men den foreløpige kartleggingen tilsier at faste kostnader knyttet til drift av kjernefasiliteten vil øke i årene fremover når garantitiden på nytt utstyr går ut, og nye serviceavtaler må inngås. Det virker derfor usannsynlig at stillingen kan finansieres gjennom brukerbetaling. I tillegg kom kjernefasiliteten først i drift våren 2021, og det finnes ikke tilstrekkelig historikk om hvilke institutt som er reelle brukere av kjernefasiliteten. Med bakgrunn i dette foreslås derfor at stillingen finansieres permanent fra 2022 gjennom et rammekutt basert på enhetenes andel av fakultetets prototype 10-ramme. Fra 2022 er stillingen budsjettet til 678 000 kr. Den økonomiske effekten av kuttet for hver budsjettenhet vises i tabell 2 i vedlegget.

2.3. Håndtering av nye stillinger i påvente av ny finansieringsmodell

Økt kapasitet i kjernefasilitetene bør være resultat av en reell etterspørsel, med tilhørende betalingsvilje. Fortrinnsvis bør økt finansieringsbehov dekkes inn gjennom brukerbetaling fra eksterne prosjekter, men det er forståelse for at aktiviteten svinger og at det er vanskelig å dekke en hel stilling på den måten. En slik ordning kan derfor resultere i underskudd ved den enkelte kjernefasilitet. Inntil videre har man ingen mekanisme for omfordeling av finansiering mellom kjernefasilitetene, og det synes fornuftig at faste kostnader sikres gjennom øremerket finansiering.

¹⁰ Avtale om preklinisk multimodal PET skanner mellom UNN, Helse Nord og UiT, ephorte ref. 2012/1595-46.

¹¹ FS 39/17 Budsjettfordeling 2018 for Det helsevitenskapelige fakultet, ephorte ref. 2017/5131.

¹² FS 24/18 Finansiering av stilling PET kjernefasilitet, ephorte ref. 2018/1041.

Fakultetsledelsen forventer at det vil fremmes initiativ om nye stillinger i noen av kjernefasilitetene i tiden fremover. Initiativene er ikke tilstrekkelig konkretisert til at de kan presenteres for fakultetsstyret på nåværende tidspunkt. Med dagens prinsipper, hvor nye stillinger i utgangspunktet finansieres gjennom rammekutt til alle, har fakultetsledelsen et inntrykk av at det er lett å spille inn behov for nye stillinger i kjernefasilitetene, og at ansvaret skyves oppover til fakultetet. Mangelfulle systemer for oppfølging av kjernefasilitetenes reelle kapasitetsutnyttelse og inntekspotensial gjør det vanskelig for fakultetsledelsen å vurdere innspillene.

Fakultetsledelsen foreslår derfor at finansieringsbehov som oppstår i påvente av ny finansieringsmodell vurderes individuelt, men søkes dekket gjennom basiskutt hos kjernefasilitetens største brukere eller de enheter som initierer nysatsningen.

Thrina Loennechen
dekan
—

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør
—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandlere: seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og seniorrådgiver Lena Liatun, Seksjon for organisasjon og økonomi Helsefak.

Vedlegg

1 Økonomiske konsekvenser - Finansiering stillinger kjernefasiliteter

Vedlegg – Økonomiske konsekvenser finansiering stillinger kjernefasiliteter

Permanent finansiering stilling PRiME kjernefasilitet

Stillingen er budsjettet til 722 000 kroner i 2023. Den finansieres via et permanent rammekutt i basis til de involverte instituttene. Dette gir følgende rammekutt til enhetene fra 2023:

Tabell 1 Andel basiskutt for permanent finansiering av stilling i PRiME kjernefasilitet

Enheter	Nøkkel	Andel av kutt
IMB	33,3 %	-240 667
ISM	33,3 %	-240 667
IKM	33,3 %	-240 667
Total	100,0 %	-722 000

Permanent finansiering stilling Preklinisk PET kjernefasilitet

Stillingen er budsjettet til 678 000 kroner i 2022. Den finansieres via et permanent rammekutt i basis, basert på nøkkel for andel av fakultetets prototype 10-ramme for 2022. Tabellen viser fordeling basert på nøkkel for 2021. Den endelige fordelingen av kuttet kan derfor endre seg noe frem mot budsjettfordeling 2022.

Basert på nøkkel for 2021 gir dette følgende rammekutt til enhetene fra 2022:

Tabell 2 Andel basiskutt ved permanent finansiering av stilling i Preklinisk PET kjernefasilitet

Enheter	Nøkkel	Andel av kutt
IMB	11 %	-74 397
ISM	6 %	-37 806
IKM	7 %	-48 171
IFA	5 %	-34 015
IKO	10 %	-67 793
IPS	10 %	-65 890
IHO	24 %	-165 089
IH	3 %	-20 349
IVP	4 %	-26 762
RKBU	1 %	-4 563
ELU	4 %	-28 372
HelPed	1 %	-5 325
Fellesadm.	15 %	-99 469
Total	100 %	-678 000

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
21.06.2021

Sak:
21/21

Rapportering av utdanningskvalitet for året 2020

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner utdanningsmeldingen 2020 med tilhørende tiltak for 2021.

Bakgrunn:

Ved Det helsevitenskapelige fakultet skrives det hvert år en rapport om arbeidet med utdanningskvalitet (utdanningsmeldingen). Årets utdanningsmelding bygger på tall fra KDs styringsparametre og behandler et utvalg av kvalitetsområdene i UiTs kvalitetssystem for utdanning; programdesign og -ledelse, inntak, undervisning og vurdering, og relevans. Utviklingen av studieprogramporteføljen omtales også. Meldingen viser at det legges ned et betydelig arbeid for kvalitet i utdanningene, men at det fortsatt er forbedringspotensial.

Følgende tiltak foreslås i meldingen for 2021:

Kapitel	Tiltak	Ansvar
Gjennomføring og frafall	Studieprogram som implementerer ny studieplan (RETHOS) i 2020/21 skal gjennomføre emneevalueringer. Resultatene skal inngå i arbeidet for redusert frafall i løpet av første studieår.	Instituttene
Programdesign og -ledelse	Starte arbeidet med en plan for fakultetets systematiske arbeid med rekruttering, individuell karriereutvikling og samlet fag- og undervisningskompetanse.	Fakultetsdirektør
Inntakskvalitet	Alle studieprogram, inkludert ph.d.-utdanningen, skal etablere mentorordninger for sine studenter	Instituttene
Undervisnings- og vurderingskvalitet	Fakultetet skal sammen med utdanningene lage prosedyre for evaluering, dokumentasjon og rapportering av emner, studieprogram og	FUF Instituttene

	periodiske evalueringer i henhold til kvalitetssystemet (fig. 2).	
	Utdanningene skal etablere rutine for emneevalueringer, inkludert dokumentasjon og rapportering (fig 2).	Instituttene
	Utdanningene skal etablere rutine for årlige studieprogramevalueringer, inkludert dokumentasjon og rapportering (fig 2).	Instituttene
	HelPed vil i dialog med samarbeidspartnere i kommunen, UNN og relevante studieprogram vurdere løsninger for å styrke veiledningskompetansen på bachelornivå.	HelPed
Arbeidsrelevans og karrierelæring	Utdanningene skal legge til rette for studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet.	Instituttene
Studieporteføljeutvikling	Instituttene inkluderer FNs bærekraftsmål i utdanningene.	Instituttene

Thrina Loennechen
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Verena Woltering, seniorrådgiver i Seksjon for forskning, utdanning og formidling



Utdanningsmelding 2020

Det helsevitenskapelige fakultet

Seksjon for forskning, utdanning og formidling

Innhold

1.	Innledning	3
1.1	Oppbygging av årets melding	4
1.2	Proessen	4
1.3	Oppfølging av styringssignaler fra Helsefaks utdanningsmelding 2019	5
1.4	Oppsummering 2020	6
1.5	Oversikt over foreslåtte tiltak	8
2.	Utdanning og koronapandemien	10
3.	Gjennomføring, frafall og kandidatmåltall	11
3.1	Gjennomføring på normert tid og frafall i utdanningene	11
3.2	Kandidatmåltall	15
3.3	Forskerutdanningen	16
4.	Programdesign og -ledelse	17
4.1	Utdanningsledelse	17
4.2	Fagmiljø	18
4.3	Felles læringsressurser	20
4.4	Undervisning og pedagogiske virkemidler	22
4.5	Pedagogisk kvalitet ved digitalisering av studietilbud	24
4.6	Organisering og implementering av langsgående plan for TPS	25
4.7	Praksisstudier og samhandling med praksisfeltet	26
4.8	Studentmobilitet	27
5.	Inntakskvalitet	28
5.1	Rekruttering og opptak av nye studenter	28
5.2	Overgang fra elev til student	29
6.	Undervisnings- og vurderingskvalitet	31
6.1	Evalueringsrutiner for Helsefak	31
6.2	Utdanning for praksisveiledere ansatt i praksisfeltet	31
7.	Arbeidsrelevans og karrierelæring	33
7.1	Arbeidsrelevans og karrierelæring i disiplinfag og profesjonsutdanninger	33
7.2	Andel mastergradsstudenter i relevant arbeid etter 6 måneder	34
8.	Studieporteføljeutvikling	36
8.1	RETHOS	36
8.2	Videreutdanning innen e-helse	37
8.3	“Interprofessional education and collaborative practice”	37

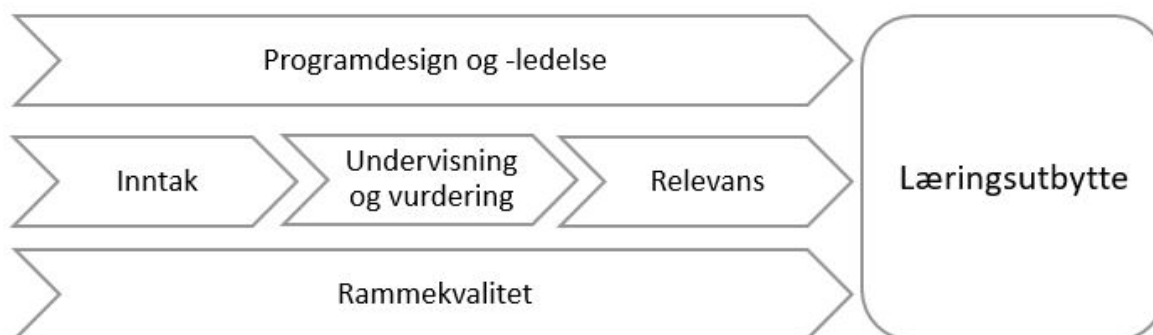
Forkortelser

DBH	Database for statistikk om høgre utdanning
DigSam	Digital sikkerhet i helse- og sosialfag
DIKU	Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning
FUF	Seksjon for forskning, utdanning og formidling ved Helsefak
HelPed	Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling
Helsefak	Det helsevitenskapelige fakultet
HVL	Høgskolen på Vestlandet
IFA	Institutt for farmasi
IHO	Institutt for helse- og omsorgsfag
IKM	Institutt for klinisk medisin
IKO	Institutt for klinisk odontologi
IMB	Institutt for medisinsk biologi
IPS	Institutt for psykologi
ISM	Institutt for samfunnsmedisin
IVP	Institutt for vernepleie
KD	Kunnskapsdepartementet
LOVU	Lærings- og vurderingsbank for felles læringsutbytter for helse- og sosialfagutdanningene.
NOKUT	Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen
NTNU	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
OsloMet	Oslomet-storbyuniversitet
Result	Ressurssenter for undervisning, læring og teknologi
RETHOS	Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene
RKBU	Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord-psykisk helse og barnevern
SFU	Senter for fremragende utdanning
SHoT	Studentenes helse og trivselsundersøkelse
TPS	Tverrprofesjonell samarbeidslæring
UiB	Universitetet i Bergen
UiO	Universitetet i Oslo
UiT	UiT-Norges arktiske universitet
UNN	Universitetssykehuset Nord Norge
USN	Universitetet i Sørøst-Norge

1. Innledning

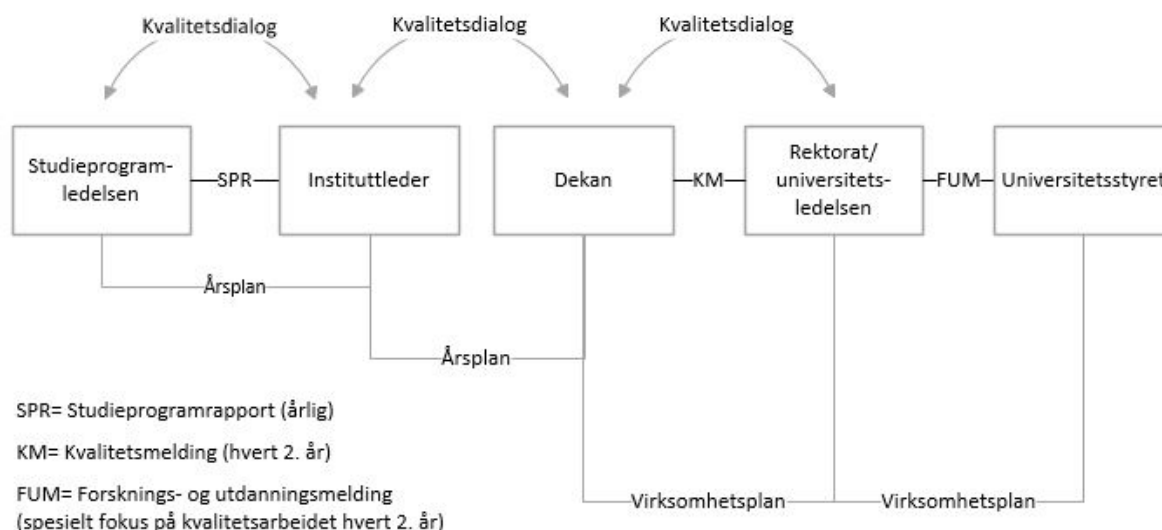
Utdanningsmeldingen har som formål å beskrive fakultets arbeid med utvikling og kvalitet i utdanning det siste året og å forankre dette arbeidet i fakultets styre. Meldingen vil også være nyttig for ledere og andre ansatte på fakultetet, samt utgjøre dokumentasjon til universitetsledelsen/universitetsstyret, NOKUT og andre om vårt arbeid med utdanning. Fakultetsstyret behandler utdanningsmeldingen og vedtar styringstiltak for kommende år.

I 2019 reviderte UiT sitt [kvalitetssystemet for utdanning](#) etter endringer i [Studiekvalitetsforskriften](#) (Kunnskapsdepartementet) og [Studietilsynsforskriften](#) (NOKUT). Kvalitetssystemet var da ti år gammelt og ikke tilpasset institusjonen som UiT er etter flere fusjoner. Kvalitetssystemet for utdanning beskriver mål for det systematiske kvalitetsarbeidet og definerer roller, ansvar, oppgaver og oppfølgingsprosesser. Kvalitetsarbeidet omfatter alle forhold som påvirker studentenes studieløp og studentene skal i løpet av avtalt tid oppnå et læringsutbytte som holder høyt faglig nivå, og som er relevant for samfunns- og arbeidsliv. Figur 1 viser kvalitetsområdene som ligger til grunn for kvalitetsarbeidet.



Figur 1. Kvalitetsområdene i UiTs kvalitetssystem for utdanning

I det reviderte kvalitetssystemet er det lagt opp til at kvalitetsarbeidet skal følges opp gjennom dialog mellom nivåene og at det skal bidra til hensiktsmessige utviklingstiltak. Samtidig må kvalitetsarbeidet ved UiT og i de enkelte studietilbudene være tilstrekkelig dokumentert (jf. studiekvalitetsforskriftens krav). Oppfølging av kvalitetsarbeidet gjennom kvalitetsmeldinger og -dialoger mellom enhetene i institusjonen er illustrert i Figur 2. På Helsefak har det i 2020 vært kvalitetsdialoger mellom studieledere, instituttledere, dekanat og med rektoratet. Dekanatet har dialogmøter med ledelsen på hvert av instituttene hver vår og høst.



Figur 2. Oppfølging og dialog om kvalitetsarbeidet ved UiT

1.1 Oppbygging av årets melding

Årets utdanningsmelding har delvis ny struktur sammenlignet med de siste års meldinger. 2020 har vært et spesielt år og først i meldingen skisserer vi hvordan undervisningen ble påvirket av koronapandemien (kapittel 2). Deretter er det foretatt en gjennomgang av gjennomstrømning og frafall ved fakultetet (kapittel 3). Videre har de siste års meldinger vært bygd opp etter samme struktur som stortingsmeldingen [Kultur for kvalitet i høyere utdanning](#) fra 2016, med en gjennomgang av ulike kvalitetsområder. I årets melding har vi tatt utgangspunkt i kvalitetsområdene i UiTs reviderte kvalitetssystem (Fig. 1) og behandler et utvalg av disse områdene:

- Programdesign og –ledelse (kapittel 4)
- Inntakskvalitet (kapittel 5)
- Undervisnings- og vurderingskvalitet (kapittel 6)
- Relevans (kapittel 7)

Til slutt ser vi på utviklingen av studieporteføljen ved fakultetet (kapittel 8).

1.2 Prosessen

Fakultetet har innhentet og analysert data til aktuelle styringsparametere beskrevet i Kunnskapsdepartementets [Orientering om forslag til statsbudsjettet 2020 for universitet og høyskolar](#). Dette omfatter utdanningenes gjennomføringsgrad og kandidatmåltall. Funn fra evalueringer som Studiebarometeret og UiTs kandidatundersøkelse er også inkludert. På dialogmøtene mellom fakultetet og alle instituttene har studie kvalitet vært et av flere tema. Oppbygging av og prosessen for å utarbeide utdanningsmeldingen har vært diskutert i forum for utdanningsledelse.

For å kunne belyse de utvalgte kvalitetsområdene ble alle instituttene bedt om tilbakemelding på følgende:

Hvordan jobbes det med rekruttering til fagmiljøene, om eventuelle utfordringer, behovet for pedagogisk basiskompetanse, og hvordan legges det til rette for at ansatte i hoved- og bistillinger kan gjennomføre slik kompetanseheving?

1. Innføringen av felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger (RETHOS) setter nye kompetansekrav til faglærere. Hvordan legges det til rette for at ansatte kan tilegne seg nødvendig kompetanse for å undervise i henhold til nye læringsutbyttebeskrivelser?
2. I forbindelse med koronapandemien, hva har instituttet tatt i bruk av nye tiltak for undervisning, læring og vurdering, og hvilke tiltak kan tenkes videreført etter overstått pandemi?

1.3 Oppfølging av styringssignaler fra Helsefaks utdanningsmelding 2019

I utdanningsmeldingen formuleres det tiltak (styringssignaler) fakultetet vil vektlegge i sitt arbeid med å heve utdanningskvaliteten i det kommende året. I dette delkapittelet presenteres en liste over fjorårets styringssignaler med kort oppsummering av hvordan fakultetet har fulgt dem opp.

I utdanningsmeldingen 2019 ble følgende tiltak besluttet av fakultetsstyret:

1. Tiltak for redusert frafall på aktuelle utdanninger.

Prodekan utdanning gjennomførte høsten 2020 dialogmøter med utdanninger med høyt frafall: profesjonsstudiet i odontologi, bachelor i bioingeniørfag, -biomedisin, -psykologi, -ernæring, -ergoterapi, -radiografi, -tannpleie og -idrett, samt master i psykologi og i folkehelse. I møtene ble inntakskvalitet, utfordringer og mulige tiltak for å hindre frafall ved det aktuelle studieprogrammet diskutert. Fagmiljøene formidlet at de var i gang med å vurdere og arbeide frem tiltak. Det kunne for eksempel være tiltak rettet mot endring av inntakskrav, studieprogramendringer første studieår, studentmentorordninger, markedsføring og kjennskapskampanjer om studieinnhold og arbeidsmuligheter.

2. Identifisere tiltak for å forbedre resultater på nasjonal deleksamen innen anatomi, fysiologi og biokjemi for bachelorprogrammet i sykepleie.

IHO har etablert en lederforankret emnegruppe på tvers av studiestedene Hammerfest, Harstad, Narvik og Tromsø som jobber med tiltak for å forbedre resultatene. Tiltakene rettes mot gjennomføring av emnet høsten 2021.

3. Gjennomgang av rutiner for evaluering av emner ved Helsefak.

Etter diskusjoner i forum for utdanningsledelse er det bestemt å lage felles rutiner for emneevalueringer ved Helsefak hvor fokus vil være på læring og oppnåelse av læringsutbyttet. Dette er tatt inn i fakultetets handlingsplan for 2021 og vil ferdigstilles høsten 2021.

4. Utarbeide plan for økt pedagogisk kvalitet ved digitalisering av studietilbud.

Arbeidet med omlegging til digital undervisning og digitale eksamener i forbindelse med pandemien førte til at planen ikke ble laget. Erfaringene med digitalisering av undervisning under pandemien har imidlertid synliggjort behov for digital kompetanse hos vitenskapelig ansatte.

5. Gjennomgang av utdanning for veiledere ansatt i praksisfeltet.

HelPed har testet praksisveilederutdanning i tre modeller: Masteremner på 10 stp. gjennomført på hhv ett og to semestre, bacheloremnet på 10 stp. gjennomført på ett semester. Mastertilbudet som gjennomføres over ett semester rekrutterer godt og vil videreføres med digital muntlig eksamen som permanent ordning. Hvorvidt de to fysiske samlingene skal gjennomføres digitalt, fysisk eller som en kombinasjon, vil avklares etter avslutning av vårsemesteret 2021. Masteremne over to semestre videreføres ikke da etterspørselen ikke er stor nok. Eventuelt utdanningstilbud på bachelornivå etter pilotfasens utløp våren 2021 vil avklares før utgangen av 2021.

6. Organisering og implementering av langsgående plan for TPS.

Pandemien gjorde utvikling og implementering av TPS vanskelig, da studentene måtte organiseres i profesjonsspesifikke kohorter og helsetjenestens prioriteringer ikke favoriserte organisering av TPS. Det ble vedtatt opprettet et *Utvalg for samarbeidslæring ved Helsefak* som blant annet har ansvar for koordinering av utvikling og implementering av læringsaktiviteter og vurderingsformer som skal sikre studentene samhandlingskompetanse. Av målrettede kompetanseutviklende tiltak ble det i 2020 utgitt læreboka *Tverrprofesjonell samhandling og teamarbeid* av Anita Iversen og Nanna Hauksdottir (red.) og forfattet av ansatte ved Helsefak (Britt-Vigdis Ekeli, Kjell H. Halvorsen, Eva Therese Næss, Helen Brandstorp og Gro Berntsen), i tillegg til at et 10 stp. masteremne om TPS ble implementert i masterprogrammet ved IVP.

1.4 Oppsummering 2020

Helsefaks utdanningsmelding for 2020 viser hvordan ansatte på fakultetet legger ned et stort arbeid innenfor UiTs vedtatte kvalitetsområder for utdanning. Det fremkommer hvor variert, komplekst, og ressurskrevende kvalitetsarbeidet er, og hvordan koronapandemien og smittevernstiltakene har påvirket utdanningsvirksomheten i 2020. Til tross for det betydelige arbeidet med kvalitet i utdanningene er det forbedringspotensialer. Videre i dette delkapittelet beskrives en oppsummering av de viktigste funnene innenfor hvert av kvalitetsområdene. I neste kapittel følger forslag til tiltak.

Gjennomføring og frafall:

Tallene for gjennomføring på normert tid, frafall og kandidatproduksjon for 2020 viser at andelen av Helsefaks studenter som gjennomfører studiet på normert tid er større enn tilsvarende andel for hele UiT, og profesjonsfagene ligger generelt høyt. Når det gjelder enkeltutdanninger har bachelorprogrammet i fysioterapi høyest gjennomføringsgrad, og de ligger høyere enn tilsvarende institusjoner i Norge. Legestudiet har også noe bedre gjennomføringsgrad enn de andre universitetene. Sykepleie har derimot lavere gjennomføringsgrad enn landsgjennomsnittet og sammenlignet med andre universiteter og høyskoler som har store kull. Bachelorprogrammene innen disiplinlag har varierende gjennomføringsgrad, dette er også tilfelle for masterprogrammene i disiplinlagene.

Av Helsefaks profesjonsutdanninger oppfyller kun legestudiet, ergoterapi og bioingeniørfag KDs måltall for kandidatproduksjon i 2020. Det er en sammenheng mellom opptakskrav, inntakskvalitet til studieprogram og oppnåelse av kandidatmåltall. Studieprogrammene tar opp flere studenter enn måltallet tilsier ved studiestart for å kompensere for frafall underveis. Økt opptak på de ulike studieprogrammene må tilpasses antall tilgjengelige praksisplasser for studentene og mangel på praksisplasser er en begrensning for flere studieprogram.

Utdanninger med høyt frafall har tidligere rapportert om utfordringer, og at revisjoner i studieplan ville utsettes inntil nye nasjonale retningslinjer er vedtatt. Studieprogram som tilhører RETHOS fase har undervist 2020 for første gang etter ny studieplan, og studieprogram i fase 2 vil ta i bruk nye studieplaner fra høsten 2021 av.

Programdesign og ledelse:

God utdanningsledelse og kompetente fagmiljø er avgjørende for å sikre og utvikle sammenheng og høy kvalitet i utdanningene. I 2020 hadde universitetsledelsen økt oppmerksomhet mot studieledelse og organisering av utdanningsvirksomheten. Universitetsledelsen har initiert arbeid med nytt mandat for studieledelse hvor strategisk faglig-pedagogisk ledelse av studieprogrammer vektlegges. På Helsefak var studielederes ansvar, kvalitetsutvikling og kvalitetssikring av studietilbud på agendaen både i forum for studieledelse og gjennom ulike kompetansehevende tiltak for vitenskapelig ansatte i regi av HelPed. Kompetente fagmiljø er vesentlig for utdanningskvaliteten, og på instituttene arbeides det målrettet med rekruttering av vitenskapelig ansatte. Ved mange utdanninger er det imidlertid utfordrende å rekruttere fagpersoner med akademisk kompetanse. I tillegg bidrar delvis nye krav til innhold i utdanningene, bruk av digitale verktøy og systemer, nye undervisningsformer og krav til universitetspedagogisk kompetanse til mange og til dels sprikende forventninger til vitenskapelig ansatte. Analysen av funnene om utdanningsvirksomheten viser at det er behov for systematisk arbeid med karriereplaner og kompetanseutvikling ved fakultetet og å styrke kvalitet i digital undervisning.

Inntakskvalitet:

Det er en målsetting å tiltrekke seg godt kvalifiserte søkere som er genuint interessert i de respektive fagområdene og som ønsker å studere ved UiT. Ved enkelte studieprogram har tydeligere kommunikasjon om studieinnholdet og en innskjerping av opptakskravene medført lavere søkertall, men bedre inntakskvalitet og gjennomstrømming.

Etter studiestart er det primært studentenes opplevelse av første studieår som påvirker gjennomstrømming og frafall. Derfor er det viktig å gi nye studenter god informasjon om utdanningen de har begynt på, orienteringshjelp ved studiestart og et godt læringsmiljø.

Undervisnings- og vurderingskvalitet:

På Helsefak gjennomfører både student- og fagansatte evalueringer av emner og studieprogram. Fakultetet har ikke gode verktøy for arkivering av evalueringsrapporter og dokumentasjon av tilbakemeldinger til studenter. Muligheter utredes i lag med sentraladministrasjonen på UiT.

HelPed har i flere år tilbudt et videreutdanningsemne til praksisveiledere. Studietilbudet er på masternivå, men i 2020 ble det også etterspurt på bachelornivå. Da emnet ble lyst ut, var søkerlisten lengre enn forventet med søkere fra hele landet. HelPed har ikke kapasitet til å tilby emnet jevnlig, men vil bidra med å finne alternativer til å styrke veiledningskompetansen.

Arbeidsrelevans og karrierelæring:

Fakultetet har et viktig samfunnsoppdrag i å utdanne kandidater som møter arbeidslivets kompetansebehov, både dagens behov og nye behov som endringer i samfunnet fører med seg. Resultater fra Studiebarometeret og UiTs kandidatundersøkelse sier noe om hvordan studentene vurderer utdanningenes arbeidsrelevans, egen yrkeskompetanse og hvor tidlig etter fullført utdanning kandidatene har begynt i relevant arbeid. Studentene på profesjonsstudiene, og mest av alle legestudentene, rapporterer i Studiebarometeret om høyest tilfredshet med tilknytning til arbeidslivet. Studentene på disiplinifagene er noe mindre fornøyd med arbeidsrelevansen. For begge gruppene er det minst tilfredshet med opplæring i å formidle egen kompetanse til potensielle arbeidsgivere,

tilrettelegging for oppgaver og prosjekter i samarbeid med tjenestefeltet, samt bruk av representanter fra arbeidslivet i undervisningen.

UiTs kandidatundersøkelse viser at kandidater fra profesjonsstudiene raskt finner relevant jobb mens de som har fullført en grad i et av disiplin-fagene trenger lengre tid til å finne relevant arbeid.

Studieporteføljeutvikling:

De siste fem årene har det pågått et stort utviklingsarbeid for å utvikle nasjonale retningslinjer innen helse- og sosialfagene (RETHOS). Retningslinjene beskriver forventet sluttkompetanse hos ferdige kandidater og defineres i form av læringsutbyttebeskrivelser. Utviklingsarbeidet er inndelt i tre faser. Fase 1 inkluderer tidligere rammeplanstyrte utdanninger og fase 2 innbefatter de resterende helse- og sosialfagutdanningene. Retningslinjene for utdanningene i fase 1 ble iverksatt fra og med studieåret 2020/21 mens retningslinjene for fase 2 skal iverksettes fra og med studieåret 2021/22. Helsefaks utdanninger som er en del av fase 1 og fase 2 har arbeidet med revisjon av studieplanene og nye emnebeskrivelser i henhold til de nye retningslinjene. Implementeringen av felles rammeplan og nasjonale retningslinjer har vært og er fortsatt et omfattende arbeid.

Innføring av helseteknologi i helse- og omsorgstjenesten krever at profesjonsutøvere har oppdatert kompetanse om bruk av teknologi og utvikling av digitale tjenester. I samarbeid med Nasjonalt senter for e-helseforskning, Tromsø kommune, Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning samt Senter for kvinne- og kjønnsforskning har Helsefak utarbeidet et nytt videreutdanningsemne på masternivå innen e-helse og en plan for et nytt masterprogram innen fagfeltet.

Implementering av FNs bærekraftsmål er en del av UiTs strategi og inngår i utvikling av studieporteføljen. Fakultetet er ikke i mål med å inkludere bærekraftselementer i studieprogrammene og arbeidet fortsetter i 2021.

1.5 Oversikt over foreslåtte tiltak

Kapitel	Tiltak	Ansvar
Gjennomføring og frafall	Studieprogram som implementerer ny studieplan (RETHOS) i 2020/21 skal gjennomføre emneevalueringer. Resultatene skal inngå i arbeidet for redusert frafall i løpet av første studieår.	Instituttene
Programdesign og -ledelse	Starte arbeidet med en plan for fakultetets systematiske arbeid med rekruttering, individuell karriereutvikling og samlet fag- og undervisningskompetanse.	Fakultetsdirektør
Inntakskvalitet	Alle studieprogram, inkludert ph.d.-utdanningen, skal etablere mentorordninger for sine studenter	Instituttene
Undervisnings- og	Fakultetet skal sammen med utdanningene lage prosedyre for evaluering, dokumentasjon og	FUF

vurderingskvalitet	rapportering av emner, studieprogram og periodiske evalueringer i henhold til kvalitetssystemet (fig. 2).	Instituttene
	Utdanningene skal etablere rutine for emneevalueringer, inkludert dokumentasjon og rapportering (fig 2).	Instituttene
	Utdanningene skal etablere rutine for årlige studieprogramevalueringer, inkludert dokumentasjon og rapportering (fig 2).	Instituttene
	HelPed vil i dialog med samarbeidspartnere i kommunen, UNN og relevante studieprogram vurdere løsninger for å styrke veiledningskompetansen på bachelornivå.	HelPed
Arbeidsrelevans og karrierelæring	Utdanningene skal legge til rette for studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet.	Instituttene
Studieporteføljeutvikling	Instituttene inkluderer FNs bærekraftsmål i utdanningene.	Instituttene

2. Utdanning og koronapandemien

Året 2020 var et spesielt og utfordrende studieår for studenter og ansatte ved Helsefak. 12. mars 2020 ble Norge stengt ned grunnet koronapandemien og ingen var forberedt på at noe slikt kunne skje. Nedstengningen ble starten på hektiske dager og måneder for Helsefaks ansatte. Over natten måtte ansatte gjøre omstillinger i daglig drift av utdanningene. Fysisk undervisning ble avlyst. Vitenskapelig ansatte på studieprogrammene la ned en imponerende innsats for å etablere og gjennomføre heldigitale undervisningstilbud og eksamensløsninger. For mange ansatte ble digitaliseringsprosessen en bratt læringskurve.

Høsten 2020 ble et hybrid semester. Alle forelesninger og teoretisk undervisning forgikk digitalt mens ferdighetstrening og laboratorieøvelser ble gjennomført på campus innenfor til rådende smittevernregler. Smittevernsregimet med begrensninger på antall personer som kunne være til stede samtidig, og krav til avstand mellom de tilstedeværende, gjorde at studentene måtte forholde seg til ulike rulleringsordninger når det gjaldt fysisk tilstedeværelse. Førsteårsstudenter ble prioritert for tilstedeværelse på campus. Godt samarbeid mellom utdanningene og praksisfeltet gjorde at studentene kunne gjennomføre nødvendig praksis både vår og høst.

Universitetsledelsen vedtok at eksamener våren og høsten 2020 skulle gjennomføres som hjemmeeksamener eller digitale eksamener. I ekstraordinære tilfeller kunne dekan innvilge dispensasjon fra regelen. De fleste eksamenene ved Helsefak ble gjort om og gjennomført i tråd med vedtaket. For noen få emner ble det vurdert at det ikke var tilstrekkelig å evaluere studentenes oppnåelse av læringsutbyttet gjennom alternative vurderingsformer. I disse tilfellene ble det gitt dispensasjon til å avholde eksamen med fysisk oppmøte. Majoriteten av studentene på Helsefaks utdanninger har kunnet følge planlagt studieprogresjon.

For studentene førte overgangen til heldigital undervisning og hybride løsninger til en svært annerledes og utfordrende studiehverdag og læringsmiljø. Begrenset tilgang til campus, utstyr og mulighet til å møte medstudenter fysisk, utfordret kunnskapsutveksling, læringsmiljø og læringsutbytte. Studentenes helse- og trivsels situasjon ble påvirket ([Studentenes helse- og trivselsundersøkelse \(SHoT\) 2021](#)). Pandemien har påvirket studentenes psykiske og fysiske helse. Færre studenter enn ved SHoT undersøkelsen i 2018 oppgir god livskvalitet i undersøkelsen i 2021. Mange har flyttet, mangler nettverk, og blir sittende med egne tanker. 8 av 10 studenter oppgir manglende kontakt med medstudenter og mindre engasjerende forelesninger som de viktigste utfordringene. Over halvparten av studentene rapporterer om psykiske plager, mot en fjerdedel i 2018. Hele 22 % av studentene opplyste at de søkte hjelp for psykiske vansker, mot 15 % i 2018. Tallene for Norges arktiske studentsamskipnad var noe bedre enn landsgjennomsnittet. Dette kan sees i sammenheng med at studenter ved UiT har hatt mulighet for å være mer på campus enn studenter andre steder. Både UiT og samskipnaden har tatt tallene fra 2020 alvorlig, og skal i 2021 gjennomføre en rekke tiltak for å bedre situasjonen for studentene, psykisk, sosialt og faglig.

Forhold relatert til pandemien presenteres ytterligere i flere av de påfølgende kapitler.

3. Gjennomføring, frafall og kandidatmåltall

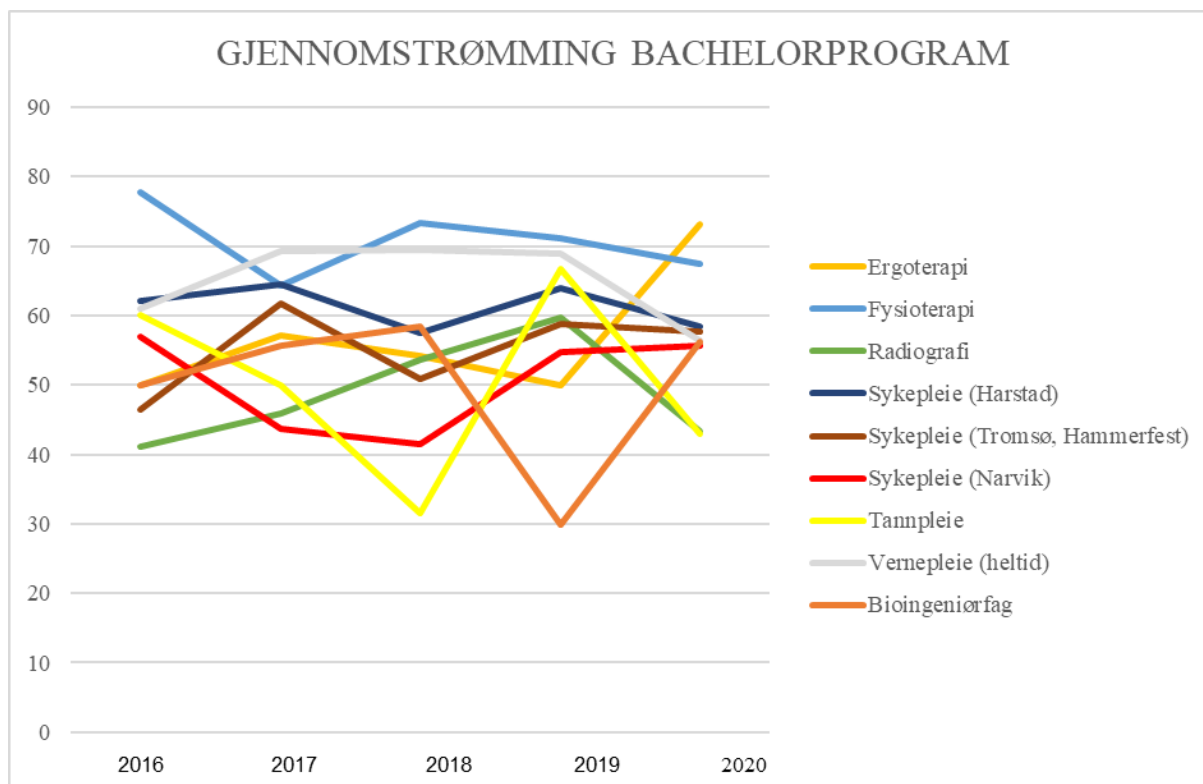
De nasjonale styringsparametere bestemt av Kunnskapsdepartementet har vært gjeldende siden 2016. Andel studenter som gjennomfører på normert tid og frafall og kandidatproduksjon er styringsparametere for kvalitet i utdanningene. Departementet har ikke fastsatt konkrete resultatkrav på parameterne, med unntak for kandidatmåltall for helseutdanningene.

Et av målene i kvalitetsreformen var å øke andelen studenter som fullfører utdanningene sine på normert studietid, som er 3 år for bachelorprogram, 2 år for masterprogram og henholdsvis 5 og 6 år for integrerte masterprogram og profesjonsstudier i medisin og psykologi. Gjennomføringen av doktorgrad måles etter 6 år, og det tas ikke hensyn til permisjoner eller om man er tatt opp på et 3-årig eller 4-årig doktorgradsløp. Det er mange faktorer utenfor universitetet som påvirker gjennomføring og frafall, for eksempel hvor godt arbeidsmarkedet er, hvordan man håndterer overgangen fra videregående skole til universitet og andre eksterne forhold. Det er likevel handlingsrom for fakultetet til å gjøre tiltak for å øke gjennomføringen. For å nå målene er det viktig å redusere alle typer frafall, også skifte til andre studieprogram siden det vil medføre at man bruker lengre tid på å oppnå graden.

3.1 Gjennomføring på normert tid og frafall i utdanningene

Av bachelorkandidatene som avsluttet studiene ved Helsefak i 2020 gjennomførte 56 prosent på normert tid. I 2018 og 2019 gjennomførte henholdsvis 59 og 58 %. Andelen som gjennomførte på normert tid på hele UiT var 47 %. Generelt ser vi at mange studier innen helse- og sosialfagene ligger høyt i gjennomføringsgrad.

En oversikt over gjennomføring på normert tid for de ulike bachelorutdanningene er gitt i figur 3 og 4. Den høyeste gjennomføringsgraden ser vi hos fysioterapistudentene, hvor 68 % av kandidatene gjennomførte på normert tid i 2020. Hvis vi sammenligner med et utvalg av de andre universitetene som tilbyr samme utdanninger ser vi at Helsefak har høyeste gjennomføringsgrad i 2020. OsloMet og NTNU hadde en gjennomføringsgrad på henholdsvis 66 og 64 %, mens på Høgskolen på Vestlandet (HVL) gjennomførte 59 % av studentene som startet på utdanningen i 2017 på normert tid. De gode resultatene har sammenheng med at studentene er godt kvalifiserte, det kreves gode karakterer for å komme inn på studiet og de fleste studentene som tas opp er søkere som har studiet som førsteprioritet.



Figur 3. Andel bachelorstudenter på helse- og sosialfagutdanningene som gjennomfører på normert tid i prosent (DBH).

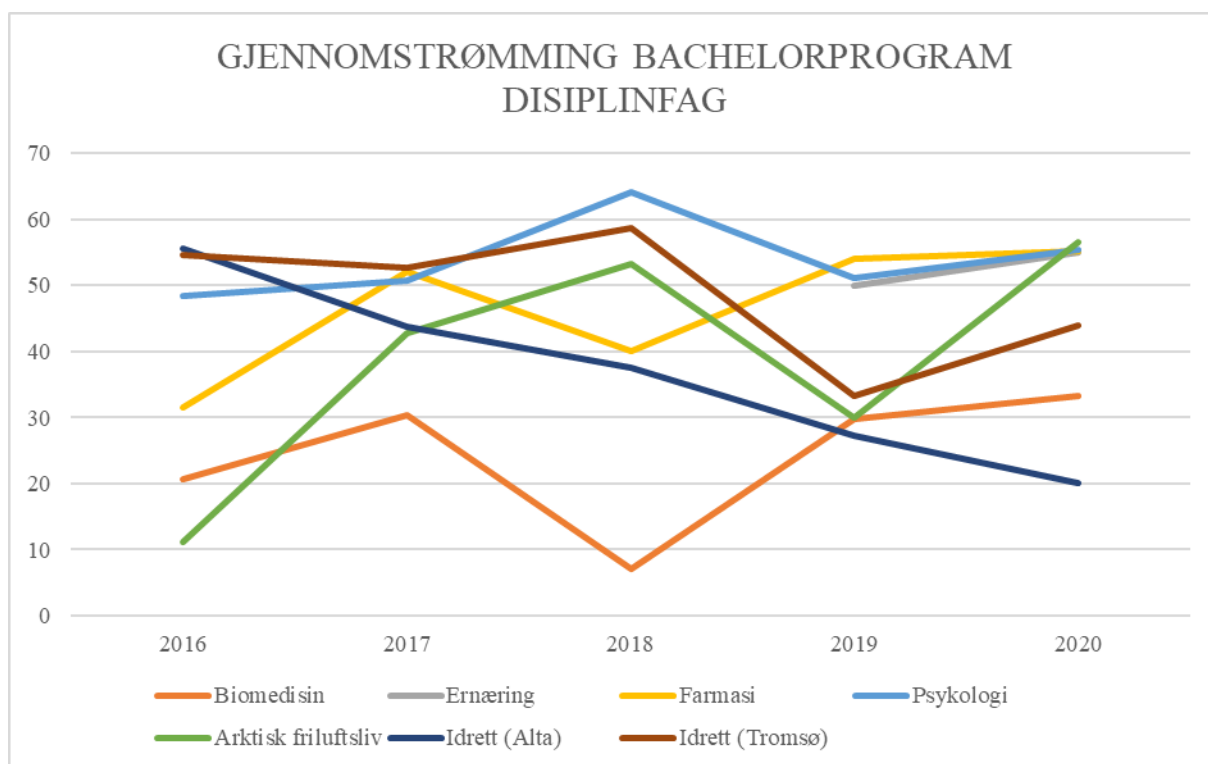
Studentene på bachelor i vernepleie hadde en gjennomføringsgrad på 56 % i 2020, dette er 13 % lavere enn i 2019. Gjennomsnittlig gjennomføring de fem siste årene er 65 %. Selv om det var færre studenter som gjennomførte på normert tid i 2020 uteksaminerte instituttet 60 kandidater, det vil si 94 % av kandidatmåltallet (se kap. 3.2). Institutt for vernepleie har hatt fokus på markedsføring av utdanningen ved å mobilisere tidligere studenter og framtidige arbeidsgivere i rekrutteringsarbeidet. Dette gir motiverte studenter som har kjennskap til utdanningens innhold og karriereveier.

Bachelor i sykepleie gjennomføres fortsatt med tre ulike studieplaner og er derfor representert i figur 3 med tre grafer. Utdanningen gitt fra campus Narvik har hatt en noe lavere gjennomføringsgrad på normert tid enn kullene tilknyttet campus Harstad og campusene Tromsø/Hammerfest, men har de to siste årene nærmet seg disse. Hvis vi ser på sykepleieutdanningene under ett har studentene en gjennomføringsgrad på 57 %. Dette er noe lavere enn andre institusjoner som også tar opp store kull. NTNU topper statistikken foran HVL med henholdsvis 72 og 71 %, mens OsloMet har en gjennomføringsgrad for sykepleie på 64 %. Gjennomsnitt for alle sykepleieutdanningene i Norge i 2019 var 63 %. Hvis vi ser på frafall i sykepleierutdanningene, skjer det største frafallet fra andre til tredje semester. Ti prosent av de som startet på Helsefak i 2017 fortsatte ikke på studiet andre år.

Ergoterapistudentene hadde en gjennomføringsgrad på hele 73 % i 2020, mot 50 % året før. Mange av studentene som starter har studiet som andreprioritet. Utdanningen har tidligere pekt på at mulige søkere har liten kjennskap til studiet og profesjonen. Det ble gjennomført en rekrutteringskampanje i 2016 som kan hatt effekt på opptaket høsten 2017. Instituttet etterspør bistand fra fakultetet for å lage en kampanje for å rekruttere flere studenter med ergoterapi som førsteprioritet.

Radiografi har hatt en motsatt utvikling, hvor tendensen de fire foregående årene har vært en stigning i andelen studenter som gjennomførte før en nedgang fra 60 % til 43 % fra 2019 til 2020. Flere av studentene som startet høsten 2017 har byttet studieprogram underveis, 24 % av studentene falt fra mellom første og andre studieår. Utdanningen trekker frem lave søkertall som en utfordring samtidig som flere av studentene har for liten kjennskap til studiet og yrket. For en del studenter er det utfordrende å bestå realfagsemner. Utdanningen har et kandidatmåltall på 25 (se kapittel 3.3) og kun 30 praksisplasser tilgjengelig. Det gjør at de ikke kan ta opp tilstrekkelig antall studenter for å ta høyde for frafall underveis.

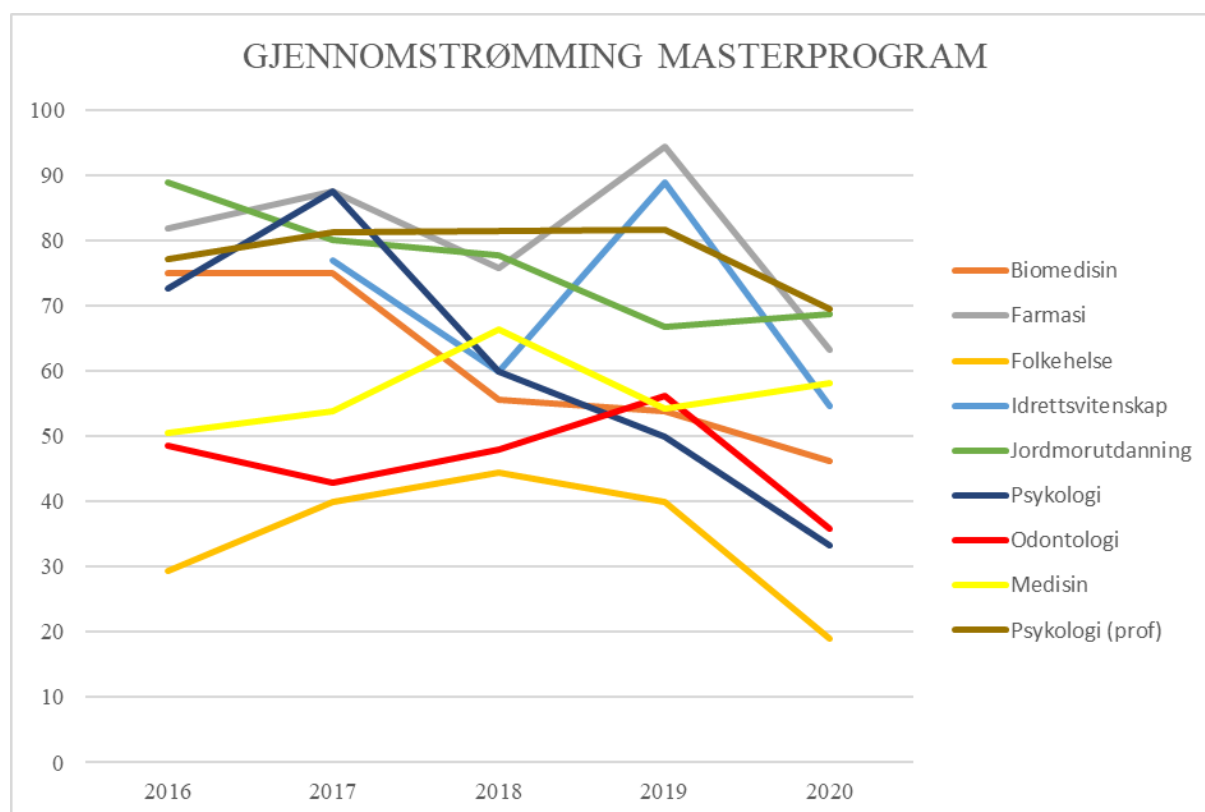
Gjennomføringen av bachelor i tannpleie har variert mellom 32 % og 67 % de siste fem årene, og i 2020 var andelen 43 %. Samme utdanning på UiB hadde 55 % gjennomføring på normert tid, mens UiO hadde 44 %. Flere av studentene på utdanningen har utfordring med å bestå emner med naturfag og dette er en problemstilling som diskuteres nasjonalt.



Figur 4. Andel bachelorstudenter på disiplinfagene som gjennomfører på normert tid (DBH).

Av disiplinfagene på fakultetet ser vi at bachelor i idrett i Alta utmerker seg med lav gjennomføringsgrad i 2020. Tjue prosent av studentene som begynte i 2017 gjennomførte i 2020 og kurven har gått gradvis nedover de siste fem årene. Til sammenligning fullfører 44 % av studentene på bachelor i idrett Tromsø på normert tid. Det er et stort frafall etter første år da mange studenter planlegger å ta kun det første året som årsstudium.

Bachelor i biomedisin har også lav gjennomføringsgrad. Instituttet oppgir at frafall under studiet påvirkes av at førsteårsstudenter har undervisning ved andre fakulteter og ikke utvikler tilhørighet til egen studentgruppe og institutt samt at yrkesrelevansen er uklar.



Figur 5. Andel studenter på to-årige masterprogram og 5/6-årige profesjonsutdanninger som fullfører utdanningen i normert tid (DBH).

Figur 5 viser gjennomføring på normert tid for fem- og seksårige profesjonsutdanninger og toårige masterprogram. Profesjonsstudiet i psykologi og jordmorutdanningen har høyest gjennomføringsgrad med henholdsvis 70 % og 69 %. Profesjonsstudiet i medisin har en gjennomføringsgrad på 59 %. Hvis vi sammenligner med de andre universitetene som gir legeutdanning ligger Helsefak rett over NTNU som har 57 % gjennomføring på normert tid. UiO har 51 % mens UiB har kun 35 %.

I motsetning til andel bachelorstudenter som gjennomfører på normert tid, hvor Helsefak ligger klart høyest på UiT, er det varierende og til dels lav gjennomføringsgrad på masterstudiene. Masterprogrammet i folkehelse har en lavere gjennomføringsgrad enn øvrige masterprogram. Lav gjennomstrømming kan delvis forklares med at programmet kan gjennomføres som et fulltidsstudium eller som et deltidsstudium, og flere studenter bytter til deltidsstudium underveis. Masterprogrammet rekrutterer ca. 30 % av sine studenter fra utlandet. Undervisningsspråket er engelsk, og fagmiljøet opplever at studenter ofte ikke har tilstrekkelige engelskkunnskaper, til tross for dokumentasjon med språksertifikater. Det trekkes også frem at mange utenlandske studenter ikke finner seg godt til rette i studiehverdagen i fremmede omgivelser. Utdanningen er heldigitalisert som følge av koronaepidemien og dette har skapt problemer for tilreisende studenter som mangler et sosialt nettverk.

Analyser gjort sentralt viser at UiT har et forholdsvis høyt frafall, ved at færre av de som starter på en utdanning ved UiT fullfører graden de har startet på, sammenlignet med de andre universitetene. Frafallet fra bachelorutdanningene ved UiT ser ut til å skje tidlig i studieløpet, i hovedsak før tredje semester. Tall for Helsefak viser at også her skjer det største frafallet før tredje semester. Institutt for psykologi rapporterer at de jobber med å hindre frafall på bachelor og master i psykologi. Masterstudiet

hadde en gjennomføringsgrad på kun 33 % i 2020 mot et gjennomsnitt på 68 % de fire foregående årene. Av tiltakene som er aktuelle er endret opptaksordning for bachelorprogrammet, få frem arbeidslivsrelevans i bachelorstudiet og økt fokus på kullfølelse for å forbygge frafall.

3.2 Kandidatmåltall

Kunnskapsdepartementet vurderer dimensjoneringen av studietilbudene ved de enkelte institusjonene i lys av overordnede mål. For helseprofesjonsutdanningene bruker departementet kandidatmåltall for å følge utviklingen. Kandidatmåltallene angir et forventet minimumsnivå på kandidatproduksjonen, og er delvis basert på tildelte studieplasser og i noen grad på anslag over arbeidskraftbehovene.

En oversikt over måltallene og -produksjonen til de utdanningene KD har satt måltall for er gitt i tabell 1. Antall kandidater vil være høyere enn antall gjennomført på normert tid siden studenter som for eksempel har vært forsinket eller byttet studiested og fullfører graden vil være en del av kandidatproduksjonen.

Tabell 1. Oppnåelse av kandidatmåltall 2016-2020 (DBH).

Studieprogram	Studie- plasser	Kandidat- måltall	Antall kandidater	Oppnåelse av KDs krav i 2020	Oppnåelse av KDs krav (2016-2020)
MA Farmasi	35	25	20	80 %	90 %
BA Ergoterapi	24	20	20	100 %	78 %
BA Fysioterapi	36	33	30	91 %	99 %
BA Radiografi	25	24	15	63 %	63 %
BA Sykepleie	285	261	225	86 %	96 %
Jordmorutdanning	19	20	15	75 %	80 %
ABIKO	70	50	0	0 %	75 %
MA Odontologi	40	32	20	63 %	98 %
BA Tannpleie	12	12	10	83 %	72 %
Bioingeniørutdanning	24	20	20	100 %	86 %
Prof. Psykologi	40	39	35	90 %	109 %
BA Vernepleie	100	64	60	94 %	94 %
Prof. Medisin	116	89	95	118 %	101 %
Forskerlinje Medisin			10		

Hvis vi ser på kandidatproduksjonen i 2020 var det kun profesjonsstudiet i medisin (118 %), bachelor i ergoterapi (105 %) og bachelor i bioingeniørfag (100 %) som oppnådde måltallet. Det er en sammenheng mellom opptakskrav, inntakskvalitet til studieprogram og oppnåelse av kandidatmåltall. Alle studieprogram med et angitt måltall tar opp flere studenter enn måltallet tilsier ved studiestart for å kompensere for frafall underveis. Økt opptak på de ulike studieprogrammene må tilpasses antall tilgjengelige praksisplasser for studentene og mangel på praksisplasser er en begrensning for flere studieprogram. Eksempelvis har jordmorstudiet tilgang til færre praksisplasser enn måltallet og vil

derfor vanskelig kunne oppnå kandidatmåltallet. I 2020 uteksaminerte de 80 % av måltallet på 20 kandidater, det er også gjennomsnittlig måloppnåelse for de siste fem år.

Masterprogrammet i odontologi oppnådde kun 63 % av KDs måltall i 2020, i motsetning til 2019 hvor det var flere kandidater enn måltallet (109 %). Hvis vi ser på frafall fra første til andre år er det kun 73 % av studentene som fortsetter. Som omtalt i fjorårets utdanningsmelding skyldes frafallet i stor grad overgang av studenter til profesjonsstudiet i medisin etter å ha gjennomført et felles første studieår. I forbindelse med RETHOS-prosessen ble ny studieplan for masterprogrammet godkjent i 2020, og det vil ikke være like godt tilrettelagt for odontologistudenter å bytte til profesjonsstudium i medisin etter første studieår. Ny studieplan gjelder fra opptaket høst 2021, og effekten av endringen vil komme høsten 2022. Tidligere år har utdanningen tatt opp studenter som har fullført første år av odontologistudiet i utlandet. Dermed har de uteksaminert mange kandidater og har nådd måltallet.

3.3 Forskerutdanningen

Ph.d.-programmet i helsevitenskap tok opp 71 studenter i 2020, og det var 53 studenter som disputerte, derav en dr.philos. Nedgangen fra 2019, da ph.d.-programmet tok opp 80 studenter og 59 studenter disputerte, kan blant annet forklares med forsinkelser på grunn av nedstengning av Avdeling for komparativ medisin i forbindelse med bygging av MH2 og koronapandemien.

I 2014 ble det tatt opp 93 studenter og av disse har 57 % (53) gjennomført innen 6 år (2020) som er måltallet. Landsgjennomsnittet for statlige institusjoner var i 2020 70 % (DBH).

Konsekvenser av koronapandemien for forskerutdanningen

I mars 2020 ble to disputaser utsatt som følge av koronapandemien. Disse ble imidlertid avholdt et par uker etter opprinnelig dato. Utenom dette ble det ikke forsinkelser i disputasavviklingen. Disputasene ble avholdt med opponenterne på Teams. Kandidaten har som regel vært i et rom ved MH2 med leder av komité, leder av disputas og veileder til stede i rommet. Når det har vært mulig har kandidaten invitert noen gjester til rommet. Enkelte disputaser har vært helt digitale og dette har fungert bra.

For å ivareta publikums mulighet til å følge disputasen har den blitt streamet. Avhandlingen har vært tilgjengelig digitalt via Munin. Publikum har også kunne stille spørsmål ex auditorio. Disputasene har derfor vært mulig å arrangere tilnærmet normalt i denne spesielle situasjonen.

Flere ph.d.-emner er blitt avlyst eller utsatt i 2020, og mange ph.d.-studenter har fått forsinkelser i sitt prosjekt i 2020 grunnet korona. Alle utenlandsopphold for stipendiater ved Helsefak i 2020 ble enten avlyst eller utsatt, og over 50 stipendiater fikk forlengelse av sin stilling i 2020 på grunn av korona. Dette vil gi utslag på gjennomføringstid fremover.

Forskerlinjene i medisin, odontologi og psykologi

Det helsevitenskapelige fakultet har forskerlinjer i medisin, psykologi og odontologi. I 2020 ble det tatt opp totalt 14 studenter, hvorav 8 på medisin, 4 på psykologi og 2 på odontologi. Fakultetet uteksaminerte 11 studenter på medisin, 2 på psykologi og 1 på odontologi. Ved utgangen av 2020 hadde 59 % av tidligere forskerlinjestudenter i medisin disputert og 15 % var i et avkortet ph.d.-løp. I 2020 gikk begge uteksaminerte forskerlinjestudenter i psykologi over til ph.d.-programmet.

4. Programdesign og -ledelse

4.1 Utdanningsledelse

Studietilsynsforskriften stiller krav om at hvert studieprogram skal ha en ledelse med definert ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av studieprogrammet. Det tilskrives studieprogramledelsen å skape helhet, faglig sammenheng og utvikling i det enkelte studieprogram på en slik måte at hele fagmiljøet blir engasjert og har eierskap til programmet (Melding St. 16 (2016-2017) Kultur for kvalitet i høyere utdanning). God studieprogramledelse er av betydning for å skape sammenheng mellom læringsutbyttebeskrivelser, undervisnings- og vurderingsformer. I 2020 var utdanningsledelse i fokus på UiT. Universitetsledelsen så et behov for å utarbeide et nytt mandat og rammer for studieprogramledelse for ledelse av UiTs utdanninger. I påvente av felles mandat og rammeverk har Helsefak samlet studieledere ved fakultetet for å sette fokus på faglig ledelse, kvalitet og utvikling av utdanningene.

Organisering

Ved Helsefak er det variasjon i hvordan ledelsen av studieprogrammene organiseres og utøves. Valg av organisering av studieprogramledelse er tilpasset fagområdene. Eksempelvis har studier som klinisk odontologi, profesjonsstudiet i medisin og ernæringsstudiet programstyrer som ledes av de respektive instituttlederne, mens alle studieprogrammene ved IHO har en studieprogramleder som enten er ansatt, eller er tildelt funksjonen på åremål etter innstilling fra instituttleder. Programmer som er organisert med programstyrer har i tillegg enten studiekoordinator for studieprogrammene eller ansatt studieleder.

Forum for utdanningsledelse

I september 2019 vedtok fakultetsstyret opprettelse av forum for utdanningsledelse. Forumet ledes av prodekan utdanning og prodekan klinisk undervisning og praksis. Målgruppen er studieledere, men instituttledere inviteres også da de har et overordnet faglig ansvar for sine utdanninger. Forumets mandat er «å være et tverrfaglig rådgivende organ for dekanen og skal bidra til å koordinere utdanningsrelaterte aktiviteter på fakultetet. Forumet skal gi retning for å ivareta arbeid med kvalitet i utdanning på fakultetet». Planlagt møtehyppighet var 5 møter pr studieår. Tema for møtene i 2020 var: 1) Gjennomgang av felles læringsressurser om samers rettigheter og status som urfolk, og om digital kompetanse, 2) Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) ved Helsefak og implementering av RETHOS, 3) Skikkethetsvurdering og tilrettelegging for studenter med spesielle behov, 4) Studentevaluering av undervisning, og 5) Forebygging av plagiat og fusk.

Under pandemien i 2020 fungerte forumet i tillegg til de ordinære møtene som en arena for orienteringer fra Helsefaks representant (leder ved HelPed) i innsatsgruppen undervisning. Orienteringsmøtene ble gjennomført ca. annenhver uke. Sentralt i disse møtene var diskusjon om løsninger på utfordringer ved drift av utdanningene ved omlegging til digital undervisning, gjennomføring av eksamen, ivaretagelse av studenter og hvordan fortsatt klare å tilby utdanning av høy kvalitet i hybrid og periodevis heldigital utdanning. Fordi drift av utdanningene var tema, ble det i den ekstraordinære situasjonen åpnet for at studieledere kunne invitere med studieadministrasjonen når de anså det som nyttig.

I juni 2020 ble Forum for utdanningsledelse evaluert. Av 41 inviterte studie- og instituttledere svarte halvparten på utsendt spørreskjema. 90 % formidlet at forumet er en velegnet arena for å jobbe med utvikling av og kvalitet i utdanningene. Evalueringen viste at de fleste anså temaene, erfaringsdelingen

og diskusjonene i forumet som nyttige for eget arbeid som studieleder. Studielederne ønsket å øke den ordinære møtefrekvensen til 4 ganger per semester. For fakultetet har det vært nyttig med jevnlig dialog med studielederne. Orienteringer, erfaringsdeling og diskusjoner med lederne som har ansvar for daglig drift av utdanningene, har hatt betydning for prioriteringer i arbeidet med utdanningskvalitet. Det synes også som at forumet har bidratt til bedre kommunikasjon mellom utdanningene. Fakultetsstyret besluttet i september 2020 at forumet videreføres.

4.2 Fagmiljø

I *Studietilsynsforskriften* § 2-3 stilles det krav til at fagmiljøet tilknyttet et studietilbud skal ha en størrelse som står i forhold til antall studenter og studiets egenart. Fagmiljøets sammensetning skal dekke de fag og emner som inngår i studietilbudet. Det er også kvantitative krav til fagmiljøets kompetansenivå. På bachelorgradsnivå skal minst 20 % av fagmiljøet tilknyttet et studieprogram være ansatte med førstestillingskompetanse. For studietilbud på mastergradsnivå skal 50 % være ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 10 % skal ha professor- eller dosentkompetanse. Ved studietilbud på doktorgradsnivå skal fagmiljøet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 50 % med professorkompetanse. I tillegg til kompetansekravene er det krav om at minst 50 % av årsverkene tilknyttet et studietilbud skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Det stilles krav til universitetspedagogisk basiskompetanse i alle undervisningsstillinger.

Rekruttering

Ved de ti instituttene ved Helsefak jobbes det kontinuerlig og målrettet med å tilfredsstille kravene til fagmiljø. Instituttene utlyser ledige stillinger og ansetter for å bygge relevante fagmiljø. Det rapporteres imidlertid om utfordringer i rekrutterings- og ansettelsesprosesser. IFA rapporterer om utfordringer med rekruttering ved at de er i direkte konkurranse med et godt arbeidsmarked for farmasøyter. ISM og IVP står overfor rekrutteringsutfordringer på grunn av stor avgang av fagpersoner som går av med pensjon. ISM peker spesielt på utfordring med rekruttering til fagområdet primærmedisin/allmenntmedisin. Både ISM og IVP arbeider målrettet mot å løse utfordringene gjennom å rekruttere eksternt og ved å kvalifisere egne ansatte.

Majoriteten av utdanningene ved Helsefak rapporterer om utfordringer med å rekruttere vitenskapelig ansatte med første- eller toppstillings kompetanse. Hovedgrunnene tilskrives at det er få klinikere i praksisfeltet med master- eller doktorgrad, og at det er vanskelig å møte forventninger om lønnsnivå ved ansettelse ved UiT. For eksempel har bachelor- og master utdanningene i sykepleie ved IHO rekrutteringsutfordringer når det gjelder akademisk kompetanse på grunn av konkurranse med praksisfeltet når det gjelder lønnsnivå. Bachelorprogram i radiografi har utfordringer med å rekruttere fagpersoner med tilfredsstillende akademisk kompetanse. Ved masterprogram i jordmorfag klarer de per i dag ikke å oppnå kravet til toppstillingskompetanse. Det er kun fire jordmødre i Norge med professorkompetanse. Internt opprykk for vitenskapelig ansatte ved programmet er mulig, men først om noen år. Fagmiljøet baserer seg derfor inntil videre på midlertidig ansettelse av professor i 20 % stilling.

Også RKBU erfarer utfordringer ved rekruttering av vitenskapelige ansatte, da de etterspør spesialisert kompetanse på et relativt smalt fagfelt samtidig som de tilbyr dårligere lønnsvilkår enn andre mulige arbeidsgivere, herunder mange av tjenestene de understøtter.

IKM rekrutterer i hovedsak ansatte til fagmiljøene i bistillinger via UNN, og opplever lønn som en barriere. For fagansatte som skal ha stilling både på UNN og UiT, er det i tillegg en rekrutteringsutfordring at det i varierende grad legges til rette for dette i praksis.

På grunn av utfordringene med å rekruttere vitenskapelig ansatte med ønsket kompetanse er det flere fagmiljø som i utlysings- og ansettelsesprosesser har gjort det til rutine at de i tillegg til ordinær utlysning på JobbNorge, gjør utlyste stillinger kjent gjennom egne nettverk. Aktuelle kandidater oppfordres til å søke. IFA og IMB, rekrutterer i stor grad fagansatte til utdanningene sine fra eget miljø. Flere av instituttene ved Helsefak for eksempel IHO, IVP og RKBU legger til rette for kompetanseheving ved å gi ansatte permisjon for å ta ph.d., delta i førstelektorløp eller opprykksprogrammet for kvinner.

Kvantitative akkrediteringskrav

Majoriteten av Helsefaks utdanninger fyller de kvantitative akkrediteringskravene til fagmiljø, med noen unntak ved IHO per mars 2021.. Blant bachelorprogrammene oppfyller radiografutdanningen (15 %), sykepleierutdanning ved IHO Hammerfest (10,3 %) og sykepleierutdanningen ved IHO Harstad (6,3 %) ikke kravet til 20 % førstestillingskompetanse. Samlet har imidlertid sykepleierutdanningen ved IHO en andel på 23,3 % førstestillingskompetanse. Når det gjelder masterprogrammene ved instituttet, oppfyller ikke masterprogram i sykepleie (37,5 %) og master i jordmorfag (46,6 %), kravet om andelen på 50 % førstestillingskompetanse ved programmene. Disse programmene, samt studieretning psykomotorisk fysioterapi fyller heller ikke kravet om 10 % professor/dosent kompetanse. Det arbeides med å øke kompetansen. Instituttet har tre deltakere på opprykks-programmet for toppstillingskompetanse for kvinner. Deltakerne er ansatt ved henholdsvis masterprogram i sykepleie/masterprogram i helsefag IHO Tromsø og ved bachelor i sykepleie IHO Hammerfest. I tillegg planlegges det opprykksøknad til dosent fra en vitenskapelig ansatt ved masterprogram i sykepleie. Opprykksøknadene er forventet ferdigstilt høsten 2022.

Universitetspedagogisk kompetanse

God utdanningskvalitet krever foruten engasjerte undervisere med kompetanse innen fagfeltet det undervises i, også undervisningskompetanse. Det stilles krav til universitetspedagogisk basiskompetanse i alle undervisningsstillinger. Høsten 2020 var det hele 63 vitenskapelig ansatte på Helsefak som startet på kurs i universitetspedagogisk basiskompetanse i regi av Result. Alle instituttene hadde deltakere på kurset, og flest hadde IHO med 21 deltakere. Kurset avsluttes vår 2021.

Det er samme krav til universitetspedagogisk basiskompetanse i bistilling som for fulltidsansatte. Fra og med høst 2021 vil ansatte i bistillinger få mulighet til å gjennomføre kurs i universitetspedagogisk basiskompetanse ved Result over maksimum 3 år, i stedet for normal gjennomføring på 1 år. Ansatte i bistilling som har 3-4 års undervisningserfaring vil også få mulighet til å følge en seminarrekke i 2021 for å dokumentere den utdanningsfaglige kompetansen i en pedagogisk mappe.

Kvinner i toppstilling

Et av målene i universitetets *Handlingsplan for likestilling, mangfold og inkludering for perioden 2020-2022* er å ha minst 40 % kvinner i toppstilling. I 2020 kunne Helsefak vise til en samlet andel på 46 % kvinner i professorstillinger. Tabell 2 viser imidlertid at det er forskjell mellom instituttene. Mens andelen kvinner er hele 89 % av professorstillingene på IHO, er andelen kvinner i toppstilling ved IKM, IKO og IPS under målet på 40 %. IKM har 25 % av alle professorstillingene ved Helsefak og kun 29 %

er besatt av kvinner. En økning av andelen kvinner i toppstilling på IKM vil ha positiv innvirkning på Helsefaks likestillingsprofil.

Tabell 2. Andel kvinner i professorstillinger (DBH).

Avdelingsnavn	2020		
	Professorstillinger		
	Årsverk	Årsverk kvinner (%)	Årsverk menn (%)
Idrettshøgskolen	2	0	100
Institutt for farmasi	7	46	54
Institutt for helse- og omsorgsfag	9	89	11
Institutt for klinisk medisin	25	29	71
Institutt for klinisk odontologi	2	0	100
Institutt for medisinsk biologi	22	45	55
Institutt for psykologi	13	32	69
Institutt for samfunnsmedisin	19	61	39
Institutt for vernepleie	2	50	50
Regionalt kunnskapssenter for barn og unge	7	71	29
Sum	108	46	54

4.3 Felles læringsressurser

I forbindelse med implementering av [felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene](#) (se kap. 8.1) har utdanningene samarbeidet om en forståelse av de tolv felles læringsutbyttebeskrivelsene i forskriften. Arbeidet ble initiert i høsten 2018 med mål om felles utvikling, deling av læringsressurser og fordeling av ansvar tilknyttet faglig spisskompetanse. I arbeidsgrupper bestående av prodekan utdanning, prodekan klinisk undervisning og praksis og studielederne ble det kartlagt behov for kompetansebygging og læringsressurser på fire områder:

- Samenes status og rettigheter som urfolk
- Helseteknologi og e-helse
- Innovasjon
- Helsepolitikk

Med bakgrunn i dette arbeidet bestemte fakultetet seg for å lage felles digitale læringsressurser om henholdsvis samenes status og rettigheter som urfolk, og e-helse.. Det ble nedsatt to arbeidsgrupper for å utarbeide ressursene som vil gi studentene nødvendig kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse i henhold til læringsutbyttebeskrivelsene i felles rammeplan. Gruppens arbeid er nærmere beskrevet under. Disse læringsressursene vil gi grunnleggende kunnskap innen de to områdene, og utdanningene er ansvarlige for å inkludere påbyggende læringsinnhold for å ivareta de utdanningsspesifikke læringsutbyttene.

Samers rettigheter, og status som urfolk

I læringsutbytte nummer 5 i felles rammeplan står det at helse- og sosialfagstudentene skal «også kjenne til samers rettigheter, og ha kunnskap om og forståelse for samenes status som urfolk». Den tverrfakultære arbeidsgruppen, som ledes av forsker og leder for Senter for samisk helseforskning Ann Ragnhild Broderstad, har definert underordnede læringsutbyttebeskrivelser:

Kunnskap:

- Hva kjennetegner et urfolk og hvilke rettigheter har samer som urfolk?

Ferdigheter:

- Kartlegge behov for språklig tilrettelegging, gjennomføre tolkesamtaler, og identifisere behov for å etablere kontakt med samiske kompetansemiljøer.

Generell kompetanse:

- reflektere over egen kulturell bakgrunn kan påvirke møte med samer (samhandling og kommunikasjon med pasienter, pårørende, helsepersonell og brukere), samt ivareta samiske tjenestemottakers rettigheter i møte med helsevesenet.

Arbeidsgruppen utvikler en læringssti i Canvas med moduler som kan brukes sammen eller hver for seg. Ideen er at læringsressursene integreres i ulike fagområder tilpasset de ulike studienes oppbygging. Det er fokus på studentaktive læringsformer og ressursen er planlagt ferdigstilt juni 2021.

E-helse

Arbeidsgruppen har bedt utdanningene om å gi tilbakemelding om sine krav til e-helsekunnskap i egne profesjoner for å kunne forstå hvilke behov utdanningene har innenfor den overordnede læringsutbyttebeskrivelsen fra forskriften: *[Kandidaten] har digital kompetanse og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå.*

Ut ifra disse tilbakemeldinger har arbeidsgruppen formulert underordnede læringsutbyttebeskrivelser:

Kunnskaper:

- Beskrive relevante teknologier i helse- omsorg og velferdstjenesten.

Ferdigheter:

- Anvende digitale plattformer i samhandling og kommunikasjon med andre profesjoner, pasienter/brukere og pårørende. Ferdigheten operasjonaliseres i praksis i kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Generell kompetanse:

- Bidra til implementering og bruk av teknologi og digitale løsninger i helse- omsorg og velferdstjenesten.
- Reflektere over digital sikkerhet, etiske og juridiske utfordringer ved bruk av teknologi og digitale løsninger. (*Dette læringsutbyttet vil operasjonaliseres i det nasjonale Diku-prosjektet [DigSam](#), Digital sikkerhet i helse- og sosialfag.*)

Arbeidsgruppen har utviklet moduler i Canvas som legger til rette for interaktive læringsformer og for fleksibel bruk i undervisningen. Modulene kan brukes uavhengig av hverandre, dersom faglæreren ønsker å ta i bruk enkelte elementer.

Innovasjon

I prosessen med kompetanse og behovskartlegging så man at det i tillegg til behov for læringsressurser om innovasjon trengs økt innovasjonskompetanse i fagmiljøene. Fakultetet bestemte seg derfor for å bruke læringsressurser som gjøres tilgjengelig gjennom det nasjonale prosjektet LOVU. LOVU-prosjekt på Universitetet i Sørøst-Norge (USN) skal gjennom faglig samarbeid lokalt og nasjonalt samle og dele lærings- og vurderingsressurser knyttet til de felles læringsutbyttene. Ressursene skal deles nasjonalt gjennom Canvas. Det er fagmiljøer ved USN og NTNU som lager ressurser om innovasjon og LOVU-banken blir tilgjengelig desember 2021.

Fokus på innovasjon er også i tråd med UiTs Handlingsplan for innovasjon og entreprenørskap (2020-2025) hvor det slås fast at UiT skal være en pådriver for økt innovasjon og tjenesteutvikling i nordområdene og skal utdanne studenter som bidrar til innovasjon og entreprenørskap. Evalueringsindikatorer er: implementert innovasjons- og entreprenørskapskompetanse i alle studieprogrammer og antall studentoppgaver gjennomført i samarbeid med arbeidslivet. Når RETHOS-prosessen er gjennomført vil alle helse- og sosialfagutdanningene ha et læringsutbytte som omfatter innovasjons- og entreprenørkompetanse i sin studieplan. Disiplinfagene må også inkludere dette i sine program.

Andre tiltak i handlingsplanene for å utdanne studenter som bidrar til innovasjon er å bygge kultur og motivasjon for innovasjon gjennom inspirerende undervisning og virkemidler som er rettet mot studenter (eksterne mentorer, fond, møteplasser, etc.), løpende vurdere behov for etablering av studentdrevet innovasjonssenter og studentinkubator, motivere for økt bruk av studentoppgaver i samarbeid med arbeidsliv og utvikle modeller som ivaretar innovasjonspotensialet i studentoppgaver. Tiltak i handlingsplanen med formål å styrke innovasjonskompetansen hos ansatte, er blant annet å inkludere innovasjon og entreprenørskap i karriererettede kurs og programmer for faglig ansatte og ledere og å vektlegge innovasjonskompetanse ved rekruttering.

Helsepolitikk

I dialog med utdanningene er det kommet frem at det er ulike behov for kompetansebygging og læringsressurser innen området Helsepolitikk. Utdanningene formidler at den enkelte utdanning har god nok kompetanse til å dekke utdanningens særegne behov, mens arbeidet med felles læringsressurs om Helsepolitikk er derfor ikke prioritert.

4.4 Undervisning og pedagogiske virkemidler

Det arbeides med ulike tiltak ved de enkelte utdanningene og ved HelPed for å bidra til utvikling av undervisning og studentaktive læringsformer.

Undervisning under pandemien

Pandemien medførte at vitenskapelig ansatte ved studieprogrammene måtte legge om undervisningen og ta i bruk digitale verktøy. Det bidro blant annet til færre tradisjonelle forelesninger til fordel for kortere innledninger med bruk av for eksempel bilder og animasjoner. Digitale ressurser som video (selvlaget, YouTube), digitalisering av labundervisning, «Walk and Talk» (små studentgrupper i dialog om fag under fysisk aktivitet) og studentproduksjon av video var noen av virkemidlene som ble tatt i bruk. En annen pedagogisk tilnærming var «flipped classroom».

Veiledning i praksisstudier ble digitalisert. Zoom og Teams var effektive arenaer for formell og uformell kontakt mellom lærere og studenter og brukt ved gruppeaktiviteter, mens H5P og Kahoot verktøy ble brukt for å fremme interaktivitet i læring. Bruk av digitale verktøy i undervisningen bidro til utvikling av økt digital kompetanse i kollegiet. Erfaringsutveksling underviserne imellom samt støtte fra IT-avdelingen og HelPed var til hjelp i prosessen.

Det rapporteres fra fagmiljøene at mange av erfaringene vil tas med i videre utvikling av undervisning for læring. Særlig ser mange av studieprogrammene mulighet for å gjøre studiene mer fleksible ved å bruke digitale løsninger i kombinasjon med noen fysiske møter. Unntaksvis er det fagmiljø som ikke ønsker å videreføre digital undervisning etter pandemien. Dette begrunnes i utstrakt forelesningsaktivitet og utfordringer med digital kompetanse hos underviserne. Fokus på læringsmiljø blir viktig uavhengig av valg av læringsform (digital eller fysisk). Selv om mange har testet ut ferdighetstrening på digital flate, er det flere av fagmiljøene som gir uttrykk for at dette så langt ikke har fungert optimalt og at fysisk ferdighetstrening vil bli å foretrekke etter pandemien. Det er også varierende erfaring med omlegging til digital eksamen. Noen rapporterer at de vil endre eksamensformen permanent til digital muntlig eksamen, mens andre gir tilbakemelding om at skoleeksamen er å foretrekke. Mange studenter og ansatte gir tilbakemelding om at heldigital undervisning er krevende.

Studentenes tilbakemelding på undervisning

I Studiebarometeret 2020 rapporterer studentene ved Helsefak at de ikke har store utfordringer med å delta i digital undervisning, og at de har digitale verktøy og kunnskaper til å følge undervisningen. Mens omtrent 53 % er positive til nettbasert undervisning, oppgir imidlertid 62 % av studentene at det faglige utbyttet av undervisningen ble dårligere etter 12 mars 2020.

Når det gjelder undervisningsform formidler flertallet av studentene at de foretrekker livestrømmet undervisning, og at opptak gjøres tilgjengelig i etterkant. Studentene syntes det kunne vært mer dialogbasert undervisning, og at det var liten anledning til å stille spørsmål underveis. 34 % viser til at underviserne ikke var flinke til å engasjere i diskusjoner på nett. Hele 65 % av studentene opplever at de selv var mindre aktive deltakere i undervisningen når den foregikk digitalt. 71 % mener de hadde lært mer dersom de hadde kunnet være fysisk til stede på lærestedet. Tilbakemeldingene på nettbaserte eksamensformer var positive.

Tiltak initiert av HelPed

Helsefaglig pedagogisk webinar har som målsetting å være en arena for erfaringsutveksling og diskusjon av sentralt utdanningsfaglig innhold og problemstillinger. I 2020 ble det gjennomført 7 webinarer med følgende tematikk: *Organisering av praksisstudier*, *Erfaringer med Virtual Reality (VR-briller)*, *Digital læring ved Helsefak*, *Erfaringer med studentaktiv læring i digital synkron undervisning*, *Digital undervisning i hybrid semester*, *læringsstrategier og studieteknikk* og *Studenter som utvikler digital undervisning*. På grunn av pandemien ble fokuset naturlig nok i stor grad rettet mot digital undervisning. Fra mars 2020 ble det nedsatt en innsatsgruppe for digital undervisning. Ansatte i HelPed veiledet vitenskapelig ansatte og fagmiljø med hensyn til pedagogisk bruk av Teams, Zoom, digital eksamen, digitale verktøy, formativ og summativ vurdering etc.

Det digitale læringsteamet ved fakultetet har gjennomført fem møter i 2020. Teamet skal bidra til: synliggjøring av reelt kompetansebehov for digitalisering av undervisning gjennom informasjonsdeling og erfaringsutveksling, planlegging, utvikling og testing av digitale undervisningsaktiviteter, utvikling av nye digitaliseringsprosjekter og søknader om ekstern finansiering. I tillegg skal teamet gi innspill til

Forum for utdanningsledelse om saker tilknyttet digitalisering av undervisning og bidra med innspill til utvikling av en digital læringslab ved fakultetet. Tema for møtene har vært: *digital undervisning, bruk av VR-teknologi og andre digitale verktøy, diskusjon om ulike problemstillinger og behov meldt fra instituttene, f.eks. digital praksisportal*. Læringsteamet har 19 deltakere og alle institutt er representert. Det er stor deltakelse med høyt engasjement på møtene som gjennomføres hver annen måned.

DIKU-finansierte prosjekter

Hvert år arbeides det systematisk med etablering av prosjekter som kan bidra til utvikling av undervisningen både med tanke på innhold og pedagogisk design. I tillegg er kompetanseutvikling en sentral målsetting i alle prosjekt. I 2020 ble det bevilget midler til 3 prosjekter fra DIKU: *VR-teknologi i utvikling av terapeutisk kompetanse hos helsefagstudenter, Digital sikkerhetskompetanse i helse- og sosialfag-et nasjonalt samskapingsprosjekt (DigSam) og Arktisk Samprax_Praxis ved UiT Norges arktiske universitet - sykepleierutdanningen utforsker nye samarbeidsformer*. Det første prosjektet har bredt samarbeid på tvers av fagmiljø ledet av IHO, det andre prosjektet er et nasjonalt samarbeid med NTNU, OsloMet, HVL og USN ledet fra HelPed og det siste prosjektet er ledet fra IHO med alle camperer involvert. HelPed vil legge til rette for at erfaringer og progresjon i prosjektene deles i Helsefaglig pedagogiske webinarer.

4.5 Pedagogisk kvalitet ved digitalisering av studietilbud

I *Digitaliseringsstrategien for Universitets- og høyskolesektoren* (KD 2017) fremstilles det store forventninger til læreres digitale kompetanse. Det forventes at lærerne har en bredt sammensatt kompetanse av pedagogisk, teknologisk og administrativ karakter. Videre forventes det at den digitale kompetansen vil anvendes for omlegging og videreutvikling av læringsprosesser og evaluering. Strategien minner også om ansvaret for kompetanseutvikling: «Det er institusjonenes ansvar å prioritere ressurser til å utvikle ansattes kompetanse i variert bruk av IKT for å fremme studentenes læring, jf. 3.2.»

HelPed jobber systematisk med målrettede tiltak for vitenskapelige ansattes digitale kompetanse i form av seminarer, kurs, utviklingsprosjekter etc. Det er varierende antall ansatte som møter på ulike aktiviteter, selv om det under pandemien ble en stor økning i kontakt og deltakelse. Mange er entusiastiske gjengangere med stor interesse for bruk av teknologi i egen undervisning. Det har vært utfordrende å få oversikt over målsettinger og behov for tiltak tilknyttet digitalisering av undervisning fra de ulike fagmiljøene. Få institutter har beskrevet egne tiltak for digital kompetanseutvikling i Handlingsplanen. Samtidig har studentene som tidligere nevnt, gitt tilbakemeldinger om at kvaliteten på den digitale/nettbaserte undervisningen har vært varierende. En stor andel av den nettbaserte undervisningen ble tilrettelagt på kort tid under pandemien, og i noen tilfeller med begrenset tilgang til og/eller kunnskap om gode digitale verktøy og ressurser. Det er derfor ikke gitt at all nettbasert undervisning som ble introdusert under pandemien har vært preget av god pedagogisk tilrettelegging hvor bruk av digitale verktøy og ressurser har fremmet studentenes læring.

Ved fakultetet har vi ikke oversikt over den samlede digitale kompetansen, hva som er utfordringene og hvilke tiltak som bør iverksettes for å utvikle kvalitet i digital undervisning. Før pandemien hadde HelPed begynt med en plan for dette arbeidet, som skulle samkjøres med en nasjonal kartlegging som NOKUT hadde initiert. Pandemien satte en midlertidig stopper for dette, samtidig som vi måtte dekke

behov for hjelp til digitale medier hos vitenskapelig ansatte og studenter. Pandemien har gitt oss verdifull erfaring og vi ser tydelig at en større kartlegging bør gjennomføres og danne grunnlag for utvikling av prioriterte tiltak. I tillegg bør det legges en plan for systematisk kompetanseutvikling ved fakultetet, slik at man sikrer utvikling- og tilgjengelighet av digital kompetanse i alle studieprogram til enhver tid. En plan for utvikling av kvalitet gjennom digitalisering av undervisning bør også inneholde målsetting og tiltak for kunnskapsdokumentasjon (FoU) tilknyttet eksempelvis kompetanseheving og digital undervisning.

4.6 Organisering og implementering av langsgående plan for TPS

Helsefak har siden 2010 jobbet strategisk og systematisk med tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS). En langsgående plan (2017) for TPS danner grunnlaget for tverrprofesjonell undervisning og helseprofesjonsstudenters systematiske læring og utvikling av samhandlingskompetanse gjennom studieforløpet. I tråd med Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger (KD 2017), skal alle studieplaner fra og med opptak til studieåret 2020-2021 inneholde læringsutbyttebeskrivelser for tverrprofesjonell samhandlingskompetanse. Noe læringsinnhold er allerede på plass. Det gjelder fellesemnet HEL-0700 (10stp) for alle førsteårsstudenter samt simulerte tverrprofesjonelle akutsituasjoner (Inter-Sim) for noen studentgrupper (medisin, sykepleie, radiografi og bioingeniørfag) på campus Tromsø. Det gjenstår lærings- og vurderingsformer i de fleste studieforløpenes midtre- og avsluttende fase. 2020 ble et krevende år med tanke på fremdrift i implementering av langsgående plan for TPS. Søknad om Senter for fremragende utdanning (SFU) og en prosjektsøknad til DIKU ga ikke tilslag på ekstern finansiering for TPS. I tillegg gjorde Pandemien utvikling og implementering av samarbeidslæring problematisk i henhold til prioriteringer og ressursbruk i helsetjenestene, i tillegg til behov for å organisere studenter i profesjonsspesifikke kohorter.

Ved fravær av SFU ble det nødvendig å se på alternative former for implementering av langsgående plan og organisering av TPS ved Fakultetet. Det ble derfor høst 2020 besluttet å nedsette et *Utvalg for samarbeidslæring ved Helsefak*. Utvalget har representasjon fra alle relevante studieprogram og skal bidra til koordinering av relevante lærings- og vurderingsformer som sikrer våre studenter samhandlingskompetanse i tråd med Forskrift for felles rammeplan (KD 2017). Utvalget ble forsinket i oppstart på grunn av pandemien, men hadde sitt første møte i april 2021. Utvalget skal også vurdere om det er behov for å engasjere studenter på et overordnet nivå i forhold til utvikling av TPS ved fakultetet.

Som et tilskudd til kunnskapsgrunnlaget for TPS ble det i 2020 utgitt en lærebok på Gyldendal Norsk Forlag: *Tverrprofesjonell samhandling og teamarbeid- Kjernekompetanser for fremtidens helse- og velferdstjenester*. Boka har alle studenter i helse- og sosialfaglige grunnutdanninger, helsepersonell og undervisere i UH-Helse- og sosial som målgruppe. Redaktører og forfattere er fra HelPed og det tverrprofesjonelle forfatterteamet er fra UiT, UiB, HVL, kommunehelsetjenesten og Nasjonalt senter for e-helseforskning. Læreboka anvendes som litteratur i HEL-0700.

4.7 Praksisstudier og samhandling med praksisfeltet

Pandemisituasjonen har preget arbeidet med praksisstudiene fra mars og ut året og det har vært brukt mye tid og krefter på å få gjennomført praksis på sykehus, i kommuner og private institusjoner. Utdanningene har samarbeidet godt med praksisfeltet og praksisstudiene har vært gjennomført med noe tilrettelegging. Eksempelvis måtte to studenter ved IPS gjennomføre et digitalt opplegg som erstatning for en ukes praksis 3. semester. Det har også vært noen tilfeller der en dags observasjonspraksis har blitt avlyst. I tilfellene med endringer har det vært vurdert at læringsutbytte er oppnådd og ny praksis er vurdert som ikke nødvendig.

Fjorårets utdanningsmelding inneholder en gjennomgang av prosjektet med å inngå formelle samarbeidsavtaler og avtalefestede praksisplasser og dialogmøter med våre samarbeidspartnere. Arbeidet med å inngå avtaler har fortsatt i 2020 og det har bl.a. vært fokus på oppstart av samisk sykepleie i Kautokeino januar 2021. Fakultetet har inngått avtaler med kommuner i det samiske språkområdet i Finnmark: Karasjok, Kautokeino, Porsanger, Lakselv og Tana. Det er avtalefestet 20 praksisplasser og gjennom dette samarbeidet får studentene tilgang til praksisplasser hvor det brukes samisk språk.

Det har også vært arbeidet med å inngå nye avtaler med avtalefestede praksisplasser med kommuner etter kommunesammenslåinger. En generell observasjon er at det blir stadig mer krevende å få avtalt tilstrekkelig antall praksisplasser. Det varierer mellom de ulike utdanningene, men for eksempel ved jordmorutdanningen er det ikke nok plasser på grunn av for få fødsler. Resultatet er at man må ta opp færre studenter enn det er studieplasser til og hva kandidatmåltallet tilsier. En midlertidig utfordring for profesjonsutdanningene som har implementert ny studieplan i forbindelse med nye felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene er at frem til og med 2023 vil de ha studenter på både ny og gammel studieplan. Dette gir utfordringer med samtidighet og dermed praksiskapasiteten i praksisfeltet.

Enkeltstudenters opplevelse av praksisstudiene kommer til uttrykk i saker som meldes til studentombudet. I ombudets årsrapport for 2019 trekkes frem at mange av innmeldte saker gjaldt praksis (54 av 211 saker) og 42 av sakene gjaldt studenter på Helsefak. Følgende forhold gikk igjen:

- Dårlig samarbeid/kommunikasjon mellom veileder på praksissted og student
- For sein eller manglende melding om fare for ikke bestått praksis
- Tildeling av særplass samsvarer ikke med kravene til individuell tilrettelegging

Fakultetet har fulgt opp årsrapporten på flere måter. Studentombudet har vært invitert til ledermøtet og forum for utdanningsledelse for å få en diskusjon med instituttlederne og studielederne. Det er utviklet et saksbehandlingskurs med utgangspunkt i blant annet tilbakemeldingen fra studentombudet, og dette kurset skal holdes fysisk og digitalt våren 2021. En viktig målgruppe for kurset er studiekonsulenter. Det er også satt i gang et arbeid sentralt på UiT med å revidere retningslinjene for tildeling av særplass. Fakultetet har fokus på at veiledere i praksisfeltet skal ha formell veilederutdanning. Dette trekkes frem i de ulike samarbeidsarenaene og en del samarbeidsmidler har vært satt av til dette formålet.

4.8 Studentmobilitet

Gjennom Bologna-prosessen har Norge forpliktet seg til at 20 % av studentene som fullfører en grad, skal ha hatt et studieopphold i utlandet. Utvekslingsopphold måtte i 2020 være minst tre måneder for å gi uttelling. KD teller kun studenter som har dratt på utvekslingsopphold med Erasmus+ stipend i sine styringsparametre for høy kvalitet i utdanningen. Ved inkludering av andre stipendordninger er antallet utreisende studenter ved Helsefak høyere.

Tabell 3. Antall utreisende studenter totalt og Erasmus+ studenter (DBH).

Avdelingsnavn	2016		2017		2018		2019		2020	
	totalt	Erasmus	totalt	Erasmus	totalt	Erasmus	totalt	Erasmus	totalt	Erasmus
Det helsevitenskapelige fakultet	30	15	35	20	20	10	25	20	15	5
Idrettshøgskolen										5
Institutt for farmasi										
Institutt for helse- og omsorgsfag	30	10	25	10	35	25	40	25	20	5
Institutt for klinisk odontologi	5	5	5	5	5	5				
Institutt for medisinsk biologi							5			
Institutt for psykologi	10	5	5	5	10	10	10	10	5	5
Institutt for samfunnsmedisin										
Institutt for vernepleie					10	5	15	10		
Sum	75	35	70	40	80	55	95	65	40	20*

*Rapporten benytter avrunding til nærmeste 5 av personvern hensyn.

Studieåret 2020 har vært preget av koronapandemien, og færre studenter enn normalt har gjennomført utvekslingsopphold (tabell 3). Utdanningene ved Helsefak har skaffet praksisplasser til studenter som ikke kunne fullføre praksisoppholdet sitt i utlandet og sikret deres muligheter til å opprettholde studieprogresjonen.

Ved planlegging av høstsemesteret viste det seg at fakultetets samarbeidspartnere innen praksis ikke ville ta imot studenter fra utlandet, med mindre de var i karantene og ble testet negativ. Med henblikk på smittevernregler ville utvekslingsstudenter også være ganske isolert under oppholdet sitt. Studentutveksling innen teoretiske emner var heller ikke hensiktsmessig, da studentene ville bli pålagt å følge digital undervisning hjemmefra. Både UiT og samarbeidsinstitusjoner valgte derfor å avlyse utveksling.

5. Inntakskvalitet

5.1 Rekruttering og opptak av nye studenter

Arbeidet med studentrekruttering ved Helsefak inkluderer blant annet strategisk arbeid, analyse av statistikk og innsikt, arrangementer, og samarbeid og koordinering mellom nivåer og på tvers av fakultet. Prioriterte studieprogram får støtte i form av profilerings- og studentrekrutteringstiltak ledet av faggruppe for kommunikasjon, formidling og studentrekruttering. Instituttene/studieprogrammene utfører også egne tiltak utover dette.

I 2020 var det rekordmange søkere til høyere utdanning. Ifølge Samordna opptak, opplevde helsefagene en oppgang på 4,1 %. Helsefak hadde hele 18 387 søkere. Det er 43,6 % av UiTs totale søkertall og en økning på 5,5 % til Helsefak sammenlignet med 2019. I 2020 hadde for eksempel hver tiende søker sykepleierutdanning som sitt førstevalg. Det er likevel et faktum at noen av våre studier ikke hadde nok kvalifiserte søkere til å fylle studieplassene. Studentrekrutteringsarbeid er derfor viktig for å øke inntakskvaliteten.

Flere utdanninger opplever utfordringer i forbindelse med opptak. Det er tre problemstillinger som går igjen: 1) strengere opptakskrav, 2) dårlige språkkunnskaper og 3) forsinkelser i suppleringsopptak.

I 2019 merket bachelorprogrammet i sykepleie konsekvenser av karakterkrav om 3 i norsk og matematikk. Heltidsstudiene ved Hammerfest, Harstad og Narvik så en markant nedgang i kvalifiserte førsteprioritetssøkere per studieplass – fra 1,79 i snitt i 2018, til 0,55 i 2019 og 0,73 i 2020. Heltidsbacheloren i sykepleie ved UiT i Tromsø hadde 3,9 kvalifiserte søkere per studieplass i 2018, mot 2,2 i 2019 og 2,6 i 2020. Etter innføringen av det nye karakterkravet, laget faggruppa for kommunikasjon formidling og studentrekruttering i samarbeid med utdanningen en kjennskapskampanje med flere elementer, bl.a. film og nettside. Målgruppen var både potensielle søkere og deres foreldre og innholdet ble distribuert via Facebook og Instagram, kinoreklame og programmatisk annonsering i nettaviser landet rundt i 2019 og 2020. En større rekrutteringskampanje med fokus på sykepleiestudier i Hammerfest, Harstad og Narvik er under planlegging.

I flere av Helsefaks studieprogram er det utfordringer knyttet til studenters språkkunnskaper. Til tross for at studentene oppfyller formelle krav ved opptak, er språkkunnskapene i flere tilfeller ikke gode nok til å følge undervisningen, både for engelsk- og norskspråklige studier. Krav til språkferdigheter skal tydeliggjøres på informasjon om aktuelle studieprogram og ved utlysning av studiene. Ved IFA er studenters manglende språkferdigheter et vedvarende problem. Farmasiststudenter som har for dårlige kunnskaper i norsk, følges opp av instituttet. Problematikken er også kjent ved andre farmasøytutdanninger og diskuteres jevnlig i det nasjonale fagorganet.

En utfordring som har vært omtalt i tidligere meldinger, er relatert til administrative opptaksprosesser ved supplerende opptak. Det ble brukt for lang tid for å kontakte aktuelle søkere på ventelista og institutter meldte om at kvalifiserte søkere hadde takket ja til studieplasser ved andre universiteter før de mottok tilbud om studieplass fra UiT. I 2019 ble arbeidet i forbindelse med lokalt opptak for første gang gjennomført av Fellestjenesten for opptak. Fakultetet har gitt innspill om raskere oppfølging av

søkere for å sikre de beste studenter til studieprogrammene. I 2020 meldte flere av instituttene om en bedring i opptaket.

Idrettshøyskolen har hatt lave søkertall og våren 2019 ble det gjennomført en kampanje for bachelorprogrammet i idrett. Antallet kvalifiserte søkere gikk likevel ned fra 2019 til 2020. Studenter ved bachelorprogrammet i idrett sa ifra om at de ønsker å lære mer om praktisk idrett, samt at de etterspør en bedre sammenheng mellom utøvelse og formidling av idrett, og praksisperioder i løpet av studiet. Fra 2021-opptaket vil bachelorprogrammet i idrett ha endret navn til idrettsvitenskap og oppbyggingen i studiet vil endres noe.

Helsefak tilbyr forskerlinjer i medisin, psykologi og odontologi. Medisin har 10 studieplasser og gode søkertall. Ved forskerlinje psykologi har situasjonen bedret seg etter at opptaksordningen ble endret i 2020. Ikke alle studieplasser ble fylt, men 4 studenter har begynt på forskerlinjen i psykologi i 2020. Forskerlinje odontologi har behov for økt rekruttering, da det ikke er søkere til forskerlinjen hvert år. I 2020 ble to studenter tatt opp.

5.2 Overgang fra elev til student

For nye studenter kan overgangen fra videregående skole til universitetet være krevende, og tilrettelegging for en god overgang vil bidra til bedre gjennomføring og mindre frafall. Under beskrives noen av det fakultetet gjør for at overgangen skal bli mindre utfordrende.

Infotorget

Ved Helsefak er Infotorget godt etablert som førstelinjetjeneste med en godt synlig skranketjeneste hvor alle studenter kan henvende seg. Infotorget samarbeider med fakultetets institutter, ELU og fakultetsadministrasjonen for å sikre gode brukeropplevelser.

Infotorget gjør hvert semester flere tiltak for å ivareta nye studenter:

- informasjon om studieadministrasjon og kontaktpersoner for de enkelte studiene
- faktaark om Infotorget med kontaktinformasjon og informasjon om tjenestene for studenter
- hjelp til semesterregistrering i samarbeid med instituttene og ELU
- mottak av skjemaer
- informasjon og veiledning

Når studentutvalget skolerer kulltillitsvalgte bidrar Infotorget med en presentasjon av førstelinjetjenesten, og viktig informasjon fra fakultetet om evalueringer og studentenes rolle i kvalitetsarbeidet. Det foreslås også å ha et informasjonsmøte med fadderne i forkant av semesterstart. Studenter har, i to brukerundersøkelser, svart at Infotorget har bidratt til et godt læringsmiljø.

Digitaliseringen av møter under pandemien har åpnet for Infotorgets deltakelse i flere møtearenaer som er rettet mot mottakelse av nye studenter, som for eksempel *FS-forum* og *Studiestartnettverket for mottak av nye studenter ved UiT*, og *Kompetansenettverket for studenters suksess i høyere utdanning*.

Utdanningenes velkomstmøter og fadderordning

Studieprogrammene inviterer vanligvis til velkomstmøter for førsteårsstudenter før undervisningsstart hvor både faglærere og studieadministrasjonen er til stede. I 2020 ble velkomstmøter arrangert innenfor

rådene smittevernregler, og fadderuken utgikk på grunn av pandemien. Enkelte utdanninger ved Helsefak hadde imidlertid mulighet for å gjennomføre mindre arrangementer.

Mentorordning

Universitetsledelsen stiller i sin utdanningsmelding for 2020 krav om at alle studieprogram skal tilby sine studenter mentorordninger. Kravet gjelder ikke bare grunnutdanninger, også nye master- og ph.d.-studenter skal få tilbud om mentorordninger. Med mentorordninger er hensikten at nye studenter raskt skal oppleve tilhørighet og inkludering på studieprogrammet de har startet på.

Noen av studieprogrammene ved Helsefak har opprettet mentorordninger for sine studenter. IFA har i en årrekke hatt studentdrevne mentorordninger, der eldre studenter har gått gjennom undervisningsinnholdet med nye studenter og forklart vanskelig fagstoff. Studentmentorene rekrutteres og læres opp faglærere for å støtte studenter som opplever overgangen til student vanskelig.

I 2020 har bachelorprogrammet i biomedisin for første gang gjennomført en mentorordning med vekt på sosiale tiltak for å forebygge frafall på første studieår. I tillegg til kjente utfordringer kom korona med restriksjoner på fysiske samlinger som påvirket undervisning og sosiale sammenkomster. IMB ansatte to studenter som mentorer og arbeidsoppgavene varierte fra omvisning på campus og bli-kjent-lek til studieteknikker og eksamensforberedelse. Ifølge instituttet var studentene fornøyde med ordningen. Rekruttering og opplæring av studentmentorene opplevdes som ressurskrevende.

Ved ph.d.-utdanningen ser man størst behov for å integrere studentene i det akademiske felleskapet. For å sikre studenters tilhørighet og inkludering på studieprogrammet og i fagmiljøet skal også faglige ansatte involveres i mentorordninger.

Det finnes per i dag ingen retningslinjer for mentorordninger. Dermed står utdanningene frie til å opprette mentorordninger etter studentenes behov og instituttens kapasitet. Fakultetet bør legge til rette for erfaringsdeling når ulike mentorordninger tas i bruk.

6. Undervisnings- og vurderingskvalitet

6.1 Evalueringsrutiner for Helsefak

Kvalitetssystemet stiller krav til at studietilbud skal evalueres jevnlig og systematisk. Både studentene, faglige ansatte og eksterne parter fra samfunns- og arbeidsliv har en plass i evalueringsarbeidet. Målet er å sikre at utdanningene holder høyt faglig nivå, har samfunnsrelevans og skjer ved anerkjente vitenskapelige, pedagogiske og etiske prinsipper. Emner skal evalueres minimum en gang hvert tredje år, og alltid etter første gangs gjennomføring. Studieprogram skal evalueres årlig. Periodiske evaluering (ekstern evaluering) skal gjennomføres hvert sjette år. I tillegg er det slik at alle studietilbud hvor praksis inngår skal ha et opplegg for evaluering av praksis.

På Helsefak gjennomfører både student- og fagansatte evalueringer av sine respektive emner og studieprogram. Evalueringene skjer både muntlig og skriftlig. Det er en utfordring å dokumentere at evalueringene har funnet sted i tilfeller hvor evalueringen er dialogbasert uten noen form for skriftliggjøring. Det trengs en bevisstgjøring om at også muntlig evaluering må dokumenteres da evalueringene må være sporbare. Flere institusjoner som har studenter i praksis, etterspør evalueringer av praksisstudiene slik at de selv kan bidra til å utvikle et godt læringsmiljø for studentene når de er i praksis. I forum for utdanningsledelse var emneevalueringer, innhold og gjennomføring, diskutert. Det kom frem at studielederne ønsker en mal for emneevalueringer hvor sammenhengen mellom emnets læringsutbytte, undervisnings- og læringsaktiviteter, og vurderingsformer kommer frem.

For Helsefak er det en utfordring at verken UiT eller Helsefak har datasystem for systematisk arkivering av evalueringsrapporter. Et slikt system er ønskelig for at evalueringene kan bli sporbare, lett tilgjengelige og inngå i det systematiske kvalitetsarbeidet både på studieprogramnivå, institutt- og fakultetsnivå. Noen institutt har imidlertid startet systematisk lagring av evalueringer enten i Canvas, på Teams eller i ePhorte. Sistnevnte er et system som faglige ansatte ikke har tilgang til, ei heller studentene. Utfordringene knyttet til dokumentasjon og systemer for lagring av evalueringer har fått økt oppmerksomhet i organisasjonen, da NOKUT har varslet tilsyn på kvalitetssystemet for utdanning ved UiT i 2022.

Periodiske evalueringer skal gjennomføres av alle studietilbud. Målet er å vurdere om nivå og innhold i studietilbudene tilfredsstillende nasjonale krav og standarder, om studietilbudet har oppnådd tilfredsstillende resultater og studiets relevans for samfunns- og arbeidsliv. På Helsefak med stort antall studieprogram vil periodiske evalueringer kreve mange ressurser og god organisering. I 2020 arbeidet universitetsledelsen med å utforme nye retningslinjer for periodiske evalueringer. Utkast ble sendt på høring til fakultetene, og forventes ferdigstilt våren 2021.

6.2 Utdanning for praksisveiledere ansatt i praksisfeltet

I 2020 utdannet HelPed totalt 107 praksisveiledere, 92 kandidater med 10 stp. på masternivå og 15 kandidater med 10 stp. på bachelornivå. Emnene på bachelor- og masternivå er nettbasert med to dagssamlinger. Det er skriftlig hjemmeeksamen for bacheloremnet og muntlig eksamen for masteremnet. Samlinger og eksamen gjennomføres desentralisert ved tilstrekkelig antall studenter for å imøtekomme kommunene med hensyn til økonomi og logistikk. I 2020 gjennomførte HelPed samlinger

og muntlig eksamen digitalt på grunn av pandemien. Erfaringene med omlegging til muntlig digital eksamen var så gode at ordningen blir videreført permanent. I tillegg til bedre kvalitet, bidrar ordningen til mindre reise og lavere kostnader både for studenter og HelPed. Det er ikke tatt en endelig beslutning om samlingene skal videreføres digitalt, fysisk eller som en kombinasjon.

Masteremnet for praksisveiledere ble i 2020 gjennomført i to modeller: over ett semester (opptak vår og høst) og over to semestre (opptak vår). Bare 11 av 20 studenter på kullet som tok emnet over to semestre fullførte. Opptaket for emnet over to semestre for vår 2021 hadde færre søkere enn forventet. Behovet for å ta emnet over to semestre i stedet for ett, ser ikke ut til å være tilstrekkelig for å videreføre tilbudet. Pandemien kan være en medvirkende årsak til frafallet, men forklarer ikke alt, da vi ser at emnet som går over ett semester rekrutterer godt og har hatt normal gjennomstrømning under pandemien.

Bacheloremnet ble gjennomført første gang høst 2020. Emnet ble etablert som en pilot med to opptak over to semestre for å sikre veiledningskompetanse hos helsefagarbeidere og ambulansearbeid uten bachelorgrad. Helsefak er én av veldig få aktører nasjonalt som tilbyr emnet på bachelornivå. Høst 2020 var søkerne primært fra våre praksismiljø og emnet bidro til økt veiledningskompetanse. Vår 2021 var det 53 søkere til 20 studieplasser, mange fra regioner utenfor Helsefaks praksisarenaer. HelPed har ikke kapasitet til å tilby emnet hvert semester, men vil i dialog med samarbeidspartnere i kommunen, UNN og relevante studieprogram vurdere alternative løsninger for å styrke veiledningskompetansen for disse målgruppene ved egne praksisarenaer.

Fra og med høsten 2021 tas det bare opp studenter til masterveiledningsemnet på 10 stp. som går over ett semester. Det er ingen begrensning på antall deltakere. Veiledning er en viktig pedagogisk metode for all læring på alle nivå i studieforløpet: i praksisstudier, ved ferdighetstrening, digitalt, i oppgaveskriving og i all aktivisering av studenter. I tillegg er veiledningskompetanse anvendbar i ledelse og i samarbeid mellom for eksempel kollegaer. Det er derfor en målsetting at flere av de vitenskapelig ansatte ved Helsefak rekrutteres til å ta emnet. Det må også arbeides mer med å gjøre emnet til et valgfritt emne ved flere av studieretningene ved Helsefaks masterprogram.

Nasjonalt nettverk for praksisveilederutdanning ble etablert i 2020 på oppdrag fra UHR - Helse og sosialfag. Leder ved HelPed er leder av nettverket med støtte i et nasjonalt arbeidsutvalg (AU). Nettverket har representanter fra de fleste UH-institusjonene som er aktuelle, flere av helseforetakene og helsedirektoratet. Nettverket skal arbeide for en bred nasjonal etablering av utdanningstilbud i praksisveiledning. Tilbudene skal ha høy kvalitet basert på læringsutbyttebeskrivelser i *Veiledende nasjonale retningslinjer for utdanning og kompetansevurdering av praksisveiledere*, (UHR 2018). I tillegg til digital samling har AU fokusert på deling av undervisnings- og vurderingsmaterieell i DLR (en digital tjeneste i UNIT). Rammene vil ferdigstilles i løpet av 2021, men arbeidet med å legge ressurser i plattformen vil være under kontinuerlig utvikling.

7. Arbeidsrelevans og karrierelæring

7.1 Arbeidsrelevans og karrierelæring i disiplinfag og profesjonsutdanninger

UiT har et viktig samfunnsoppdrag i å utdanne kandidater som møter arbeidslivets kompetansebehov, både dagens behov og nye behov som endringer i samfunnet fører med seg. Myndighetene oppfordrer både universitetene og arbeidslivet gjennom stortingsmeldingen [Utdanning for omstilling — Økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning](#) (Mld. St. 16 (2020-2021)) om å samarbeide mer og bedre enn vi gjør i dag, for å øke relevansen i utdanningene og sette studentene bedre i stand til å møte et samfunn og arbeidsliv i omstilling og endring.

Det er ulike tilnærminger til å øke relevansen i utdanningene. I RETHOS-prosessen lages nasjonale retningslinjer med læringsutbyttebeskrivelser for hver av helse- og sosialfagutdanningene (se kap. 8.1) og i dette arbeidet har Kunnskapsdepartementet lagt vekt på representasjon fra helsetjenestene i programgruppene for å styrke arbeidsrelevansen. Fakultetet har både i forbindelse med RETHOS og andre studieplanrevisjoner involvert helsetjenestene på ulike måter, for eksempler med representasjon i styringsgruppe for revisjonsarbeidet, skriftlige høringer og høringskonferanser.

De fleste utdanninger ved Helsefak er profesjonsrettet, og deler av utdanningen foregår på sykehus, i kommunehelsetjenesten og private helseinstitusjoner. Det varierer mellom utdanningene hvor stor del av undervisningen som foregår i praksisfeltet, sykepleierutdanningen har mest og halvparten av studiet gjennomføres ute i tjenestene. I Studiebarometeret rapporterer studenter blant annet om egen tilfredshet med tilknytning til arbeidslivet. Tabell 4 viser hvordan studentene på Helsefak vurderer de ulike delspørsmål om arbeidslivsrelevans samt en indeks for samlet tilfredshet med tilknytning til arbeidslivet. I besvarelsen kunne studentene si seg enig i uttalelsen (score 5) eller uenig (score 1).

Tabell 4. Studentenes rapportering om egen tilfredshet med tilknytning til arbeidslivet (Studiebarometer).

Spørsmålstekst (alias)	Det helsevitenskapelige fakultet	Farmasi	Helse- og omsorgsfag	Idretts- høgskolen	Klinisk odontologi	Medisinsk biologi	Psykologi	Samfunnsmedisin	Vernepleie
Det er muligheter for å jobbe med prosjekter/oppgaver i samarbeid med arbeidslivet	3,8	2,3	2,9	1,9	2,3	2,0	2,6	2,6	2,0
Jeg får innføring i hvordan jeg kan formidle min egen kompetanse til potensielle arbeidsgivere	2,9	2,6	2,8	2,8	2,6	2,1	2,7	2,6	2,9
Representanter fra arbeidslivet bidrar i undervisningen (f.eks. som gjesteforelesere/kursholdere)	4,1	2,9	3,5	2,1	3,4	3,4	3,2	3,2	1,9
Jeg får god informasjon om hvilke yrker/bransjer som er relevante for meg	4,4	3,6	3,9	3,7	3,9	3,1	3,4	3,4	3,6
Jeg får god informasjon om hvordan min kompetanse kan brukes i arbeidslivet	4,3	3,6	3,9	3,4	3,8	3,1	3,6	3,4	3,7
Indeks Tilknytning til arbeidslivet	3,9	3,1	3,4	2,9	3,3	2,8	3,1	3,1	2,9

Av profesjonsutdanningene utmerker legestudiet (i tabellen: Det helsevitenskapelige fakultet) seg med god score og en indeks på hele 3,9. Legestudentene er mest fornøyd med informasjon om relevante yrker, hvordan egen kompetanse kan brukes i arbeidslivet og bruk av fagpersoner fra tjenestefeltet i

undervisningen. Studentene på de andre profesjonsutdanningene er også relativt fornøyd med dette. Studentene på profesjonsstudiene er minst fornøyd med innføring i hvordan formidle egen kompetanse til arbeidsgivere og muligheter for oppgaver i samarbeid med tjenestefeltet. Vernepleie har lavest indeks av profesjonsutdanningene, og studentene rapporterer om manglende mulighet for oppgaver/prosjekter i samarbeid med tjenestefeltet samt at det i liten grad hentes inn fagfolk fra arbeidslivet til undervisningen. Studiebarometeret sender ut undersøkelsen på høsten til studenter på 2. år (3-årig bachelor) og 5. år (profesjonsutdanningene og integrert master). Bachelorstudentene har kun gjennomført en tredjedel av studiet samt at det er varierende hvor mye praksis studentene har hatt, mens legestudentene er i praksis på 5. året når de får undersøkelsen. Dette vil påvirke studentenes tilfredshet med arbeidsrelevans. Scoren til disiplinlagene ligger noen under, men studentene her er minst tilfreds med de samme tingene som profesjonsstudentene. Hvis vi ser samlet på rapporteringen fra studentene på fakultetet finnes det størst potensiale for forbedring i å tilrettelegge for oppgaver og prosjekter i samarbeid med tjenestefeltet, bruke fagfolk fra arbeidslivet i undervisning og gjøre studentene i stand til å formidle egen kompetanse.

Arbeidsrelevans er noe som utdanningene har fokus på og jobber med på ulike vis. For eksempel hentes det inn lærerkrefter fra helsetjenestene og næringsliv og tidligere kandidater inviteres til å fortelle om karriereveier. På profesjonsstudiet i psykologi er det utviklet profesjonsforberedende emner som skal gjøre studenten fortrolig med psykologrollen tidlig i studiet. Bachelorprogrammet i biomedisin har tatt inn et emne om innovasjon og entreprenørskap i studieplanen og det hentes inn undervisere fra næringslivet.

7.2 Andel mastergradsstudenter i relevant arbeid etter 6 måneder

Siden 2010 har UiT gjennomført kandidatundersøkelser hvert annet år, og siste undersøkelse omfatter kandidater uteksaminert i 2018 og 2019. Formålet med kandidatundersøkelsen er å kartlegge kandidatenes arbeidssituasjon, overgang fra studie til arbeidsliv samt hvordan de vurderer egen utdanning med hensyn til arbeidslivsrelevans. Undersøkelsen gir også tilbakemelding til UiT om hvordan utdanningstilbudet matcher arbeidslivets behov, og hvordan læringsutbyttet fra studiene oppleves for nyutdannede kandidater i arbeidslivet. Undersøkelsen går ut til kandidatene mellom 1 og 3 år etter avsluttet utdanning. Den skiller seg dermed klart fra NIFUs nasjonale undersøkelser – som går ut til kandidater et halvt år etter uteksaminasjon.

Det første spørsmålet i undersøkelsen er om hovedbeskjeftigelse, der man skiller mellom kandidater som i hovedsak er i arbeid (fast, midlertidig, stipendiat, lege i spesialisering, selvstendig, eller i permisjon fra slikt arbeid (foreldrepermisjon)), og de som i hovedsak er utenfor arbeid (studenter, jobbsøkere/permitterte, ikke i arbeid pga. langtidssykdom, eller annet).

Som forventet er yrkesdeltakelsen for de som har tatt en profesjonsutdanning høy. Også når vi ser på gjennomsnitt for hele fakultetet er yrkesdeltakelsen klart høyere for Helsefak-kandidater (89 %) enn UiT-kandidater generelt (83 %). Blant bachelorkandidater i disiplinlagene, som psykologi, idrett, ernæring og biomedisin, er det imidlertid bare en tredel som er i arbeid. Mange som har fullført en bachelor i disiplinlag fortsetter på mastergrad, og undersøkelsen viser at flesteparten av de som ikke er i arbeid er studenter.

Blant masterkandidater i andre helsefaglige studieprogram er andelen i arbeid omtrent som gjennomsnittet for andre masterkandidater på UiT, og det er blant disse kandidatene at noen verken er i arbeid eller utdanning. Andelen i arbeid har også gått litt ned for denne gruppen hvis vi sammenligner med resultater fra tidligere år, mens den er stabil eller økende for profesjonsutdanningene.

Generelt får Helsefak-kandidatene rask jobb, og andelen som er i jobb etter 6 måneder er betydelig høyere (95 %) enn for UiT-kandidater generelt (88 %). Blant profesjonsutdanningene er andelen stort sett over 95 %, men den er litt lavere for masterutdanningene. Øvrige bachelor- og masterkandidater skiller seg ut med at vel en fjerdedel av kandidatene bruker mer enn 6 måneder på å komme i jobb.

Det er en svært høy andel av Helsefaks kandidater (96 %) som oppgir at utdanningen er relevant for jobben – høyere enn gjennomsnittet for UiT (88 %). For profesjonsutdanningene er prosenten mellom 94 % og 99 %. Når det kommer til våre masterkandidater, er andelen med relevant utdanning større (85 %) enn blant andre UiT-masterkandidater. For bachelorkandidatene i disiplinlagene er andelen litt under gjennomsnittet for UiT.

8. Studieporteføljeutvikling

I 2020 var det fokus på revidering av studieplanene til profesjonsutdanningene som følge av iverksetting av nytt styringssystem (RETHOS). Det har også vært fokus på utvikling og oppstart av emner innen e-helse og tverrprofesjonell læring. FNs bærekraftsmål er en del av UiTs strategi og arbeidet med implementering av målene ble diskutert i utdanningsmeldingen 2019. Fakultetet er ikke i mål med dette arbeidet og det anbefales at utdanningene fortsetter med å inkludere bærekraftselementer, samt at det synliggjør på hvilken måte bærekraftsmålene ivaretas.

8.1 RETHOS

Profesjonsutdanningene ved Helsefak holder på med implementering av forskrifter om nasjonale retningslinjer for de ulike utdanningene. Retningslinjene er utarbeidet eller er under utarbeidelse i henhold til *Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger*. Forskriften og retningslinjene inneholder felles læringsutbyttebeskrivelser og er en del av kunnskapsdepartementets nye styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS).

RETHOS-arbeidet er inndelt i tre faser og fase 1 omfatter de tidligere rammeplanstyrte utdanningene:

- Bachelor i Bioingeniørfag
- Bachelor i ergoterapi
- Bachelor i fysioterapi
- Bachelor i radiografi
- Bachelor i sykepleie
- Bachelor i vernepleie

Disse utdanningene hadde oppstart etter ny studieplan høsten 2020. I 2020 ble bachelorprogrammet i sykepleie med studiested Kautokeino («samisk sykepleie») opprettet, og studiestart var planlagt til januar 2021. Studieprogrammet er i etterkant plassert i RETHOS fase 1 og nasjonale retningslinjer for utdanningen er sendt på høring med svarfrist juni 2021.

De nasjonale retningslinjene for studieprogram i fase 2 ble vedtatt av Kunnskapsdepartementet 3. januar 2020 og skal iverksettes fra studieåret 21/22. Følgende studieprogram ved fakultetet er inkludert i RETHOS fase 2:

- Bachelor i ernæring og master i klinisk ernæring
- Bachelor og master i farmasi
- Profesjonsstudium i medisin
- Bachelor i tannpleie
- Integrert master i odontologi
- Profesjonsstudium i psykologi
- Bachelor i paramedisin

Utdanningene opplever at de har kort tid til å revidere studieplanene. På grunn av den pågående pandemien med omlegging til digital/hybrid undervisning og eksamener, søkte profesjonsstudiene i medisin og psykologi om utsettelse av fristen for implementering av de nasjonale retningslinjene, men søknadene ble avslått av departementet. Universitetsledelsen har gitt utsettelse av interne frister for godkjenning av de reviderte studieplanene sånn at utdanningene har hatt to måneder mer på revisjonsarbeidet.

RETHOS fase 3 omfatter enkelte master- og videreutdanninger og arbeidet med å fastsette retningslinjer for de utvalgte utdanningene pågår nå

- Helsesykepleierutdanningen
- Anestesisykepleier-, barnesykepleier-, intensivsykepleier-, operasjonssykepleier- og kreftsykepleierutdanning (ABIOK-utdanningene)
- Jordmorutdanningen
- Psykomotorisk fysioterapiutdanning

For utdanningene i fase 3, dvs. videre- og masterutdanninger, gjelder ikke forskrift om felles rammeplan. De nasjonale retningslinjer til helsesykepleier- og ABIOK-utdanningene fastsettes i 2021, og skal iverksettes studieåret 23/24. Utviklingsarbeidet for jordmor- og psykomotorisk fysioterapiutdanningen starter opp høsten 2021 og tidsplan ut over det er ikke fastlagt.

8.2 Videreutdanning innen e-helse

I forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger er det forankret at studenter *har digital kompetanse og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå*. De første studieprogram som er revidert i henhold til forskriften har tatt sine reviderte studieplaner i bruk i 2020. Med bakgrunn i den nye læringsutbyttebeskrivelsen ønsker Helsefak å kunne tilby et nytt masterprogram innen e-helse om noen år, som bygger videre på basiskunnskapen på bachelornivå. I 2020 ble en arbeidsgruppe nedsatt som utarbeidet emnet *Teknologi og profesjon i helse- og omsorgssektoren*. Studietilbudet skal i hovedsak være rettet mot kompetansebehovet i regionen og bygge bredere på Helsefaks profesjonsutdanninger, samt vurdere andre fagområder som relevant utgangspunkt for utdanningen, for eksempel sosialfag. Arbeidsgruppen er bredt sammensatt med representanter fra HSL, Senter for kvinne- og kjønnsforskning, Helsefak, Nasjonalt Senter for e-helseforskning og Tromsø kommune. Foreløpig er emnet planlagt som et videreutdanningsemne, med mulighet for innpassing i masterprogrammet i helsefaglig utviklingsarbeid og i master i aldring- og geriatrisk helsearbeid. Undervisningsstarten var opprinnelig planlagt for høsten 2021, men er forsinket da emnet mangler finansiering.

8.3 “Interprofessional education and collaborative practice”

I 2020 ble masteremnet *Interprofessional education and collaborative practice* på 10 stp. for første gang gjennomført som en del av masterprogrammet ved IVP. Emnet ble gjennomført i samarbeid med Linköping. Emnet er heldigitalt og på engelsk med studenter fra hele verden. Intensjonen med utvikling av emnet er styrking av kompetanse om tverrprofesjonell- samarbeidslæring og samhandling hos

helsepersonell og ansatte i UH-sektoren. Det bør derfor avklares hvordan emnet kan tilbys mer fleksibelt i henhold til målgruppe og opptak. Slik det er nå tilbys det bare til masterstudentene i programmet ved IVP, annet hvert år.

