



## Møteinnkalling

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**  
Møtested: Digitalt møte på Teams  
Møtedato: 17.06.2022  
Tidspunkt: 09:00-13.00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 915 47 421. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

**Saksliste**

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 16/22	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 17/22	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 13. mai 2022		2022/261
OS 12/22	Muntlig orientering ved dekan Gunbjørg Svineng		
FS 18/22	Økonomirapport 1.tertial 2022 - Det helsevitenskapelige fakultet		2022/1392
FS 19/22	Håndtering av økonomiske rammer Helsefak fra 2023 del II		2022/1392
FS 20/22	Støtte til dekning av merkostnader til studenter i praksis		2017/3206
FS 21/22	Kvalitetsmelding 2021 - rapport om arbeidet med utdanningskvalitet ved Det helsevitenskapelige fakultet		2021/5450
FS 22/22	Årsrapport om HMS og beredskap Helsefak 2021		2022/6130
FS 23/22	Ansettelse i stilling som instituttleder ved IFA	X	2022/2996
FS 24/22	Ansettelse av instituttleder ved Institutt for medisinsk biologi, Det helsevitenskapelige fakultet	X	2021/3714

**FS 16/22 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /**

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:  
17.06.2022

Sak:  
17/22

---

### Møtereferat fra fakultetsstyremøte 13. mai 2022

**Innstilling til vedtak:**

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra fakultetsstyremøte den 13. Mai 2022.

**Bakgrunn:**

Referatet har vært merknadsbehandlet.

Gunbjørg Svineng  
dekan  
—

Kjetil Kvalsvik  
Fakultetsdirektør  
—

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## Vedlegg

1 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 13. mai 2022

## Møteprotokoll

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**  
Møtested: MH L12.346 Rådsrommet, MH2, Tromsø  
Møtedato: 13.05.2022  
Tidspunkt: 09:00-13.00

### Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Stig A. Slørdahl	Leder	Ekstern representant
Haakon Lindekleiv	Medlem	Ekstern representant
Margrethe Kristiansen	Nestleder	Ekstern representant
Sameline Grimsgaard	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Anne-Sofie Sand	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Ole-Jakob How	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Erik Knutsen	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Catrine Buck Jensen	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Jannicke Persen	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
John Vegard Bjørklund	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Ellen Marie Knotten	Medlem	Studentrepresentant
Arnt Øystein Andersen	Medlem	Studentrepresentant

### Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Tina Julie Vollan	Medlem	Studentrepresentant

### Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Gunbjørg Svineng	Dekan
Kjetil Kvalsvik	Fakultetsdirektør
Silje C. Wangberg	Prodekan
Astrid Gramstad	Prodekan utdanning
Morten Bøhmer Strøm	Prodekan forskning og innovasjon
Trond Nylund	Ass. Fakultetsdirektør
Kine Nilsen	Seniorrådgiver i Seksjon for organisasjon og økonomi
Lena Liatun	Seniorrådgiver i Seksjon for organisasjon og økonomi
Marie Falck Mentzoni	Rådgiver i Seksjon for organisasjon og økonomi
Åshild Strømmesen	Rådgiver i Seksjon for organisasjon og økonomi

### Merknader

Fakultetsstyret takker for en interessant presentasjon av professor Bente Morseth, Idrettshøgskolen, om forskningssamarbeid på tvers av fakulteter.

Møtet starter med en presentasjon av "Forskningsprosjekter på tvers av fakulteter" av professor Bente Morseth, Idrettshøgskolen.

### Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 12/22	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 13/22	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 23.mars 2022		2022/261
OS 8/22	Muntlig orientering ved dekan Gunbjørg Svineng		
OS 9/22	Saker behandlet på fullmakt av dekanen i perioden 17. mars- 6. mai 2022		2022/261
OS 10/22	Håndtering av økonomiske rammer Helsefak fra 2023		2022/1392
FS 14/22	Ny strategi - høringsuttalelse Helsefak.		2021/4238
FS 15/22	Helsefaks priser for 2022 Saken legges frem i møte. Eventuelt	x	

Fakultetsstyret besøker Ferdighets og simuleringssenteret ca. kl. 11.30-12.30

**FS 12/22 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /**

### **Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

#### **Vedtak**

Fakultetsstyret godkjenner møteinnkallingen og sakslisten.

**FS 13/22 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 23.mars 2022 2022/261**

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

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra fakultetsstyremøte 23. Mars 2022.

### **Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

#### **Vedtak**

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra fakultetsstyremøte den 13. Mai 2022.

**Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

- Rekruttering til instituttlederstillinger; IKM, IMB og IFA.
- Revidert nasjonalbudsjett – noen relevante punkter for oss
  - Medisin- ingen nye studieplasser. Forventning om økt desentraliserte løsninger.
  - Øke antallet praksisplasser i kommunene – 50 mill til statlige og private universiteter og høyskoler som skal brukes til å dekke reise- og boutgifter til studenter i praksis langt fra campus.
  - Forskningsrådet – usikkert hva konsekvensene for oss blir.
- Helgeland, ny revisjon av samarbeidsavtalen og igangsetting av utredning av 6.års legeutdanning
- Finnmark, ny revisjon av samarbeidsavtalen og samarbeid om nye Hammerfest sykehus.
- NOKUT tilsyn
- Mandatet til arbeidsgruppen som skal se på FOSS
- Orientering om dialogmøte med Universitetsledelsen
- Dialogmøtene med instituttene
- AKM – ingen forsinkelser i forhold til oppsatt plan
- AKM3 anbudene ligger 30 mill over budsjett
- Universitetsstyret sin sak om Økonomisk kompensasjon for studenter i praksis. Rektor har på oppdrag fra Universitetsstyret undersøkt fakultetenes rutiner for å refundere reise- og boutgifter for studenter i praksis.

**Vedtak**

Fakultetsstyret tar sakene til orientering.

OS 9/22 Saker behandlet på fullmakt av dekanen i perioden 17. mars- 6. mai 2022 2022/261

**Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

**Vedtak**

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 10/22 Håndtering av økonomiske rammer Helsefak fra 2023 2022/1392

**Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

**Vedtak**

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

FS 14/22 Høringssvar Helsefak. - ny strategi 2021/4238

**Innstilling til vedtak:**

Styret ved det helsevitenskapelige fakultet vedtar høringsuttalelsen slik framlagt og med de justeringer som kom fram på møtet.

## **Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

### **Vedtak**

Innstilling til vedtak ble enstemmig vedtatt av fakultetsstyret.

### **FS 15/22 Helsefaks priser for 2022 2022/4269**

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

1. Det helsevitenskapelige fakultet tildeler følgende priser for 2022:
  - Forskningsprisen tildeles professor Peter McCourt.
  - Pris til yngre forsker tildeles førsteamanuensis Bjørn-Eivind Kirsebom.
  - Utdanningsprisen tildeles Fagmiljøet rundt praksisutdanning for farmasistudenter
  - Undervisningsprisen tildeles førsteamanuensis Gerd Berge.
2. Navnene på de nominerte offentliggjøres i forkant av prisutdelingen, mens vinnerne offentliggjøres først under sommerfesten 17. juni 2022.

## **Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

### **Vedtak**

Fakultetsstyret vedtar enstemmig innstillingen.

### **OS 11/22 Eventuelt /**

## **Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 13.05.2022**

Margrethe Kristiansen orienterte om at Tromsø kommune vil lyse ut to offentlige Ph.d. stillinger.

### **Vedtak**

Styret tar saken til orientering.



**OS 12/22 Muntlig orientering ved dekan Gunbjørg Svineng /**

## ORIENTERINGSSAK

Til:  
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:  
17.06.2022

Sak:  
18/22

### Økonomirapport 1.tertial 2022 - Det helsevitenskapelige fakultet

#### 1. Innledning

Økonomirapport pr. 1 tertial 2022 legges frem for fakultetsstyret for å informere om økonomisk status på fakultetet pr. april. Rapporten omhandler både bevilgningsfinansiert aktivitet (BEV) og bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA). I tabellene angis både inntekter og kostnader med positivt fortegn. Ubrukte inntekter fra tidligere år (positive avsetninger) angis med positivt fortegn, mens negative avsetninger og merforbuk i forhold til budsjett angis med negativt fortegn.

Det gjøres oppmerksom på at overgang til nye lønns- og økonomisystemer gjennom BOTT-samarbeidet påvirker både budsjett og regnskap pr. 1. tertial. Det tar tid å gjøre seg kjent med det nye systemet og det jobbes kontinuerlig med å innarbeide nye prinsipper for budsjettering, korrigere feilføringer i regnskapet og sikre bedre forståelse for automatiske prosesser som trigges i systemet. Det må forventes en del endringer i budsjett fremover mot andre tertial. Det anses likevel som hensiktsmessig å gi en status pr nå.

Tabell 1 viser årsbudsjett, samt budsjett og regnskap pr. 1. tertial for Helsefak sin totaløkonomi basert på regnskap og gjeldende budsjett<sup>1</sup>.

Tabell 1: Resultatrapport for 1. tertial 2022 for Det helsevitenskapelige fakultet

Resultatrapport	Årsbudsjett	Budsjett hittil	Regnskap hittil	Avvik hittil
Bevilgning	889 289 562	319 817 092	304 144 015	-15 673 078
BOA-inntekter	316 298 309	111 984 468	82 686 494	-29 297 974
Andre salgs- og driftsinntekter	4 078 856	715 148	1 159 692	444 543
<b>Sum inntekter</b>	<b>1 209 666 726</b>	<b>432 516 709</b>	<b>387 990 200</b>	<b>-44 526 508</b>
Lønn og personalkostnader	883 375 178	306 665 222	296 168 541	10 496 681
Øvrige driftskostnader	395 475 627	125 550 211	88 298 183	37 252 028
Avskrivninger	40 641 417	13 569 401	14 446 895	-877 494
<b>Sum kostnader</b>	<b>1 319 492 222</b>	<b>445 784 834</b>	<b>398 913 619</b>	<b>46 871 215</b>
<b>Resultat</b>	<b>-109 825 496</b>	<b>-13 268 125</b>	<b>-10 923 419</b>	<b>2 344 707</b>
Avsetninger pr 01.01.2022	61 588 061	61 588 061	61 588 061	0
Avsetninger ved utgangen av perioden	-48 237 435	48 319 936	50 664 643	2 344 707

<sup>1</sup> Uttrekk fra økonomisystemet pr. 02.06.2022.

## 2. Årsbudsjett 2022

De samlede inntektene for Helsefak i 2022 er budsjettert til 1,2 mrd. kroner. Tilsvarende er de budsjetterte kostnadene 1,3 mrd. kroner. Dette gir et budsjettert merforbruk i forhold til inntekten på 110 mill. kr. Ved inngangen til 2022 hadde fakultetet 61,5 mill. kr i avsetninger knyttet til ordinær bevilgning fra Kunnskapsdepartementet. Basert på budsjettert årsresultat forventer fakultetet å ha negative avsetninger på 48 mill. kr. Helsefak er bedt om å håndtere merkostnader knyttet til stenging og forsinkelser ved oppføring av Avdeling for komparativ medisin (AKM) gjennom overbudsjettering, og fakultetet har dermed fått godkjenning til å budsjettere med negative avsetninger tilsvarende<sup>2</sup>.

## 3. Budsjett og regnskap pr 1. tertial

Regnskapet pr april viser at de totale inntektene er 388 mill. kr, som er 44,5 mill. kr lavere enn budsjettert i perioden. Periodens kostnader er 399 mill. kr, og det gir et merforbruk (underskudd) på 10,9 mill. kr pr april. Periodens merforbruk er 2,3 mill. kr mindre enn budsjettert.

### Inntekter

BOA-inntekten er 82,7 mill. kr i 1.tertial. Dette utgjør 21 % av fakultetets totale inntekter i 1.tertial, og er lavere enn hva som er budsjettert for året (26 %). UiT har i utviklingsavtale med KD som mål at BOA-inntekten skal utgjøre minst 25 % av de totale inntektene. Det er foreløpig ikke satt noe måltall for fakultetene, men det er forventet at det vil innføres i løpet av kommende budsjettår.

På inntektssiden er det størst avvik knyttet til BOA-inntekter. Tabell 2 viser hvordan BOA-inntektene fordeles mellom EU, NFR, andre bidragsinntekter og oppdrag. Prosentsatsene viser de ulike finansieringskildenes andel av årsbudsjett.

Tabell 2: Inntekter fra bidrag- og oppdragsfinansiert aktivitet pr. 1 tertial

Spesifisering BOA-inntekter		Årsbudsjett	Budsjett hittil	Regnskap hittil	Avvik hittil
EU-inntekter	2 %	7 743 532	2 737 330	1 926 207	-811 123
NFR-inntekter	17 %	53 606 752	19 499 641	12 116 924	-7 382 716
Andre bidragsinntekter	80 %	252 144 879	88 773 781	68 525 266	-20 248 515
Oppdragsinntekter	1 %	2 803 146	973 716	118 097	-855 620
<b>Totale BOA-inntekter</b>		<b>316 298 309</b>	<b>111 984 468</b>	<b>82 686 494</b>	<b>-29 297 974</b>

Negative avvik på BOA-inntekter skyldes lavere aktivitet på eksterntfinansierte prosjekter enn det som er budsjettert i perioden. I BOA har fokuset vært å få på plass budsjett og oppdaterte kontraktbeløp<sup>3</sup> på alle prosjekter, slik at detaljert periodisering av kostnader nok ikke har vært prioritert. Det er derfor usikkert om aktivitetsnivået vil ta seg opp i løpet av året, eller om budsjettert aktivitetsnivå er for ambisiøst, slik man gjerne også har sett tidligere år. Avvik mellom budsjett og regnskap knyttet til bevilgningsinntekter er i stor grad knyttet til periodiseringsavvik og lavere forbruk av supplerende bevilgninger som inntektsføres i takt med forbruk.

<sup>2</sup> Tilbakemelding til Det helsevitenskapelige fakultet – Godkjenning og kvalitetssikring av bevilgningsbudsjetter i Unit4 2022, jf ephorte ref. 2022/2251-11.

<sup>3</sup> Kontraktbeløp i henhold til avtale med eksternt finansieringskilde er styrende for automatisk inntektsføring i BOA.

### ***Kostnader***

Lønns- og personalkostnader er 296 mill. kr i 1.tertial og utgjør 74 % av kostnadene i perioden. Periodens lønns- og personalkostnader er 10,5 mill. kr lavere enn budsjettet. Dette utgjør et budsjettavvik på 3 %. Avviket er nokså likt fordelt mellom bevilgningsøkonomi og BOA.

Øvrige driftskostnader er 88,3 mill. kr, og er langt lavere enn budsjettet i perioden. Mindreforbruk i forhold til budsjett er 37,3 mill. kr, noe som utgjør 30 %. Det er lavere kostnader enn budsjettet til generell drift og reiser både i bevilgning og BOA. Erfaringsmessig ser vi et lavere aktivitetsnivå første halvår, mens kostnader gjerne er budsjettet jevnt over året. Vi erfarer også at driftsbudsjettet jevnt over er for ambisiøst i forhold til hva som er realistisk å gjennomføre både i bevilgning og BOA.

Helsefak har i likhet med universitetets øvrige enheter fått tilbakemelding om å jobbe videre med kvaliteten på budsjettene, slik at de gjenspeiler reelle planer. En mulig tilnærming er å gjøre overordnede budsjettjusteringer basert på hovedtrekkene i regnskapet pr 1. tertial og tidligere historikk, og dette vil vi sannsynligvis benytte oss av. Det som imidlertid er mer kritisk å få oversikt og kontroll over, er samspillet mellom bevilgningsøkonomien og BOA (nettobidrag BOA). Dette vil kommenteres særskilt i det videre.

## **4. Bidrag og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA)**

Eksternfinansierte prosjekter er en viktig del av økonomien til fakultetet. Den finansierer først og fremst aktivitet ut over det man har anledning til å finansiere gjennom grunnbevilgningen fra departementet, men den kan også styrke bevilgningsøkonomien både direkte og indirekte. Bevilgningsøkonomien styrkes ved at eksterne inntekter gir resultatfinansiering gjennom finansieringsmodellen til KD. Det kan også skje ved at man får frikjøpt egne ansatte, dekning for indirekte kostnader og bruk av infrastruktur, mens egeninnsats utgjør en kostnad i bevilgningsøkonomien. Dette samspillet utgjør nettobidrag fra BOA.

### ***Nettobidrag BOA***

Vi erfarer at nettobidrag fra BOA er den største jokeren i oppfølging av bevilgningsøkonomien. Det er ikke uvanlig at det gjøres store transaksjoner/korrigeringer på enkelte prosjekter, og det er vanskelig å vurdere hvordan bevilgningsøkonomien til den enkelte enhet vil påvirkes. I en tid hvor instituttene opplever trangere økonomiske rammer er det viktig å ha oppmerksomhet på nettobidraget fra BOA, og dette vil være en viktig del av økonomioppfølgingen til instituttene.

Tabell 3 viser at fakultetet budsjetterer med et positivt nettobidrag (inntekt) fra BOA på 18,2 mill. kr. Regnskapet pr 1. tertial viser et nettobidrag på 12,4 mill. kr og det er 7,2 mill. kr mer enn budsjettet for perioden. Det største avviket knyttes til egeninnsats som er 16 mill. kr lavere enn forventet. Det er også et relativt stort avvik knyttet til lønn (frikjøp) som gir lavere inntekt enn budsjettet. Overforbruk BOA utgjør 4 mill. kr pr 1. tertial og skyldes at det er belastet kostnader i BOA-prosjekter ut over kontraktbeløpet som er avtalt med finansieringskilden. Dette overforbruket belastes som en kostnad i bevilgningsøkonomien. Om merforbruket som er belastet pr nå er reelt, eller om det skyldes manglende oppdatering av kontraktbeløp må følges opp og håndteres.

Tabell 3 Spesifisering av nettobidrag fra BOA pr 1. tertial.

Spesifisering nettobidrag BOA	Årsbudsjett	Budsjett hittil	Regnskap hittil	Avvik hittil
Egenfinansiering	-111 118 589	-39 054 406	-22 703 567	16 350 839
Indirekte kostnader	98 681 088	33 360 047	33 112 104	-247 943
Leiested	1 016 916	345 751	452 021	106 270
Lønn	29 924 717	10 649 408	5 556 610	-5 092 798
Overforbruk	0	0	-4 002 481	-4 002 481
Prosjektavslutning	-278 183	-100 474	4 671	105 145
<b>Nettobidrag BOA</b>	<b>18 225 949</b>	<b>5 200 326</b>	<b>12 419 357</b>	<b>7 219 032</b>

Korrekt rapportering av nettobidrag BOA krever at alle transaksjoner føres mot riktig delprosjekt. Det kan derfor forekomme feilrapportering på nåværende tidspunkt, men dette vil følges tett opp i det videre.

### Egenfinansiering BOA

Andel egenfinansiering i BOA-prosjekter bør også ha fokus fremover. Tabell 4 viser hvor stor andel av eksterntfinansierte prosjekter som er finansiert av eksterne kilder og andel egenfinansiering. Årsbudsjettet viser 28 % egenfinansiering for Helsefak sine prosjekter. For UiT samlet er tilsvarende 27 %. Ved UiT er det i stor grad samsvar mellom egenfinansieringsandelen i årsbudsjett, samt budsjett og regnskap hittil, mens ved Helsefak er det større avvik og regnskapet viser 22 % egenfinansiering pr april. Dette bør følges opp, slik at man har god oversikt over forpliktelser knyttet til egenfinansiering i BOA, og unngår store overraskelser på tampen av året.

Tabell 4: Andel egenfinansiering og ekstern finansiering i BOA pr 1. tertial.

Spesifisering BOA-finansiering		Årsbudsjett	Budsjett hittil	Regnskap hittil	Avvik hittil
Eksterntfinansiering	72 %	316 298 309	111 984 468	82 686 494	-29 297 974
Egenfinansiering	28 %	123 353 156	41 840 580	22 879 914	-18 960 666
<b>BOA-finansiering</b>		<b>439 651 464</b>	<b>153 825 048</b>	<b>105 566 408</b>	<b>-48 258 640</b>

## 5. Avsetninger i bevilgningsøkonomien

Ubrukte inntekter (avsetninger) i bevilgningsøkonomien har hatt stort fokus både ved UiT og i sektoren de senere år. Fra 2021 innførte Kunnskapsdepartementet nytt reglement knyttet til avsetninger, og det gjøres et skille på avsetninger til investeringer og avsetninger til øvrige formål. Det er ikke noe tak på avsetninger til investeringer så lenge det inngår i en investeringsplan godkjent av universitetsstyret. Avsetninger til øvrige formål kan for UiT som helhet ikke overstige 5 % av årets bevilgning fra Kunnskapsdepartementet.

Det er ikke innført avsetningsmål for fakultetene på UiT, og fakultetet avventer nye føringer fra nivå 1 før nye avsetningsmål for instituttene innføres. Det er likevel hensiktsmessig å holde øye med utviklingen for å bidra til at UiT samlet sett klarer å styre innenfor gjeldende måltall.

Tabell 5 viser avsetninger i bevilgningsøkonomien<sup>4</sup> ved inngangen til 2022, budsjetterte avsetninger ved utgangen av året, samt budsjett og regnskap pr 1. tertial.

<sup>4</sup> Avsetninger knyttet til ordinær bevilgning og tilleggstildelinger fra KD.

Tabell 5: Avsetninger i bevilgningsøkonomien fordelt på investeringer og øvrige formål.

Avsetninger i BEV	Regnskap pr 01.01.2022	Budsjett pr 31.12.2022	Budsjett hittil	Regnskap hittil	Avvik hittil
<b>Sum avsetninger til investeringer</b>	<b>53 383 303</b>	<b>33 402 227</b>	<b>63 527 945</b>	<b>58 514 649</b>	<b>-5 013 297</b>
BEV - Ordinær drift	12 310 400	-14 124 473	-53 932	11 676 068	11 730 001
BEV - Rekrutteringsstillinger	52 172 825	33 785 252	41 283 712	40 856 417	-427 294
BEV - Øvrige øremerkinger	-9 106 472	-68 485 145	-14 051 361	-10 226 832	3 824 529
BOA - Egenfinansiering	0	10 971 604	4 255 258	-2 432 826	-6 688 084
<b>Sum avsetninger til øvrige formål</b>	<b>55 376 752</b>	<b>-37 852 762</b>	<b>31 433 677</b>	<b>39 872 828</b>	<b>8 439 152</b>
Andel avsetninger i % av bevilgning	6 %	-4 %	10 %	13 %	3 %

### Avsetninger til investeringer

Ved utgangen av 2022 budsjetterer fakultetet å ha 33,4 mill. kr i avsetninger til investeringer. Det meste av fakultets investeringer vil skje over utstyrsbevilgningen til MH2 som ble gitt som en tilleggstilddeling i forbindelse med oppføring av MH2-bygget. I tillegg er det satt av midler fra grunnbevilgningen fra KD for å finansiere ytterligere investeringer. Regnskap viser at det pr 1. tertial er belastet investeringer for 5 mill. kr mindre enn budsjettet i perioden. Det er imidlertid utfordrende å få til riktig periodisering av større investeringer, da leveringstid og lignende er vanskelig å estimere. Utvikling i avsetninger til investering er likevel godt innenfor det som er budsjettet for året.

### Avsetninger til øvrige formål

Tabell 5 ovenfor viser at fakultetet budsjetterer å ha 37,9 mill. kr i negative avsetninger knyttet til øvrige formål ved utgangen av 2022. Det skyldes særlig kategorien øvrige øremerkinger i bevilgningsøkonomien, og omfatter blant annet merkostnader AKM som ifølge budsjett akkumuleres til 81 mill. kr i negative avsetninger pr 31.12.2022. Fakultetet budsjetterer med 14 mill. kr i negative avsetninger knyttet til ordinær drift. Fakultetsstyret har vedtatt at Fellesadministrasjonen som budsjettenhet kan overbudsjettere for å håndtere blant annet pensjons- og reisekutt for inneværende år. Instituttene IPS, ISM og IKO overbudsjetterer også knyttet til ordinær drift. Dette går imidlertid mot positive avsetninger på rekrutteringsstillinger eller øvrige øremerkinger, og skal dekkes inn av enhetene selv i kommende perioder.

Det er store positive avsetninger knyttet til rekrutteringsstillinger. For å redusere disse har fakultetet kommet med innspill om at utbetaling av inntekter knyttet til rekrutteringsstillinger i større grad skal speile faktisk tilsettingsperiode. Budsjettet viser også betydelige avsetninger knyttet til egenfinansiering av BOA-prosjekter. Avsetninger på dette området bør helst være tilnærmet null, da egenfinansiering skal settes av i takt med aktiviteten. Dette viser at budsjettering av egenfinansiering må gjennomgå frem mot 2. tertial.

Regnskapet viser at avsetningene til øvrige formål er 8,4 mill. kr høyere enn budsjettet pr 1. tertial. Det er særlig avsetninger til ordinær drift som er langt høyere enn budsjettet i perioden. Dette skyldes delvis et lavere driftsnivå enn budsjettet pr 1. tertial, men den viktigste faktoren er avvik knyttet til nettobidrag fra BOA og dette må følges tett opp frem mot 2. tertial. Det er likevel betryggende å se at avsetningene bygges ned noe saktere enn budsjettet.

## 6. Dekanens vurderinger

Det er mye å ta tak i videre for å kvalitetssikre budsjett og regnskap, og overgang til nye systemer gjør arbeidet krevende. Utviklingen i avsetninger pr. 1. tertial viser imidlertid at avsetningene bygges ned saktere enn budsjettet, og det bidrar til å redusere den økonomiske risikoen som fakultetet opplever.

Den massive overbudsjetteringen føles ikke komfortabel, og det er i stor grad saker utenfor Helsefak sin kontroll som påvirker bildet. Det har vært stor usikkerhet knyttet til inndekning av merkostnader AKM, og den økonomiske situasjonen ser svært annerledes ut for fakultetet om det holdes utenfor. Det fremmes imidlertid en sak for universitetsstyret 17.06 knyttet til dekning av merkostnader AKM<sup>5</sup>. Her foreslås at fakultetet selv må dekke 40 mill. kr av merkostnadene, og at man vil få tilført 50 mill. kr fra UiT over en treårsperiode. En endelig avklaring av bidraget fra nivå 1 og videre håndtering av fakultetets andel av kostnaden vil forhåpentligvis bidra til noe mer forutsigbarhet for økonomistyringen ved fakultetet i årene fremover.

Gunbjørg Svineng  
dekan

—

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Saksansvarlig: Kjetil Kvalsvik  
Saksbehandler: Lena Liatun

---

<sup>5</sup> Utkast sak - Dekning av merkostnader knyttet til Avdeling for komparativ medisin MH 2, jf ephorte ref 2020/666-16.

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:  
17.06.2022

Sak:  
19/22

---

### Håndtering av økonomiske rammer Helsefak fra 2023 del II

#### Innstilling til vedtak:

1. ABE-kutt og økte internhusleiekostnader fordeles etter nøkkel basert på enhetenes andel av fakultetets ordinære ramme.
2. Reisekutt fordeles etter nøkkel basert på regnskapsførte reisekostnader i 2019 og beløp justeres i henhold til revidert nasjonalbudsjett 2022.
3. Pensjonskutt fordeles etter nøkkel basert på reelle pensjonsbesparelser og beløp justeres i henhold til revidert nasjonalbudsjett 2022.
4. Vedtakspunkt 1-3 er gjeldende fra budsjettåret 2023 og innarbeides i budsjettfordeling 2023 og planleggingsrammer for 2024-2027.

#### 1. Bakgrunn:

I forrige styremøte ble fakultetsstyret informert om en rekke økonomiske utfordringer som må finne sin løsning på kort og lang sikt: konkrete rammekutt som må håndteres, utfordringene med å dekke inn påløpte merkostnader knyttet til stenging og forsinkelse i oppføringen av Avdeling for komparativ medisin (AKM), pluss at en del fremtidig risiko/kostnader ble synliggjort. Styret ble også bedt om innspill på hvordan man bør tilnærme seg den økonomiske situasjonen på fakultetet på kort og lengre sikt<sup>1</sup>.

I denne saken følger vi opp med forslag til håndtering av rammeendringer fra 2023 på 14,5 mill. kr fordelt på ABE (regjeringens reform for avbyråkratiserings- og effektivisering), internhusleie, reisekutt og pensjonskutt. Forslag til håndtering av merkostnader AKM vil drøftes nærmere med styret etter en behandling i universitetsstyret når vi har tydeligere signaler om hvor stor andel av kostnadene Helsefak vil måtte dekke og i hvilket tidsperspektiv. Videre risiko/kostnader og tilpasning til den økonomiske situasjonen vil løftes i fremtidige styresaker.

---

<sup>1</sup> OS 10/22 Håndtering av økonomiske rammer Helsefak fra 2023, ephorte ref 2022/1392-3, styremøte 13.05.2022



## 2. Forslag til håndtering av rammekutt fra 2023

### **ABE**

I tråd med fakultetets budsjettfordelingsmodell håndteres rammekutt på budsjettenheten fellesadministrasjonen første år, samtidig som man varsler en fordeling av kutt fra påfølgende år. I budsjettfordelingen for 2022 ble ABE-kuttet varslet og fordelt på enhetene fra 2023 etter deres andel av fakultetet ordinære ramme<sup>2</sup>. Kuttet på totalt 5,4 mill. kr er derfor allerede innarbeidet i enhetenes flerårige budsjett.

### **Internhusleie**

I budsjettfordelingen for 2022 ble det budsjettert med en forventet økning i internhusleien på 2,5 mill. kr som skulle belastes fellesadministrasjonen i 2022 og fordeles på enhetene fra 2023. Økningen ble imidlertid langt lavere og utgjør kun 0,5 mill. kr per nå. I likhet med ABE-kuttet er dette rammekuttet allerede innarbeidet i enhetenes flerårige budsjett etter samme nøkkel, men blir nå lavere enn forespeilet.

### **Reisekutt**

Fakultetet ble i revidert disponeringsskriv for 2022<sup>3</sup> fra UiT informert om et rammekutt på 3,5 mill. kr knyttet til endrede reisevaner i staten. Dette er et permanent kutt som må finne sin inndeckning fra 2023. Da kuttet speiler en forventning om varig redusert reiseaktivitet, ønsker dekanen å videreføre disse signalene til instituttene og foreslår at kuttet dekkes inn etter en nøkkel basert på regnskapsførte reisekostnader i bevilgningsøkonomien i 2019<sup>4</sup>.

I forslag til revidert nasjonalbudsjett 2022<sup>5</sup> er det signalisert en ytterligere økning av reisekuttet, fra 7% av reiseutgiftene før pandemien til 15% i andre halvår 2022. Budsjettforslaget er ikke vedtatt og det er derfor heller ikke besluttet hvordan dette vil håndteres internt på UiT. Størrelsen på kuttet som må håndteres er derfor ikke kjent, men vi tar i det videre 3,5 mill. kr som utgangspunkt.

### **Pensjonskutt**

I disponeringsskrivet for 2022 ble fakultetet også informert om et rammekutt på 28,5 mill. kr knyttet til ny premiemodell for pensjon. I FS 4/22 om justert budsjetttramme for 2022 ble det besluttet at reell besparelse knyttet til den nye ordningen, skulle hentes inn fra budsjettenhetene og innarbeides som et permanent kutt i enhetenes rammer. Etter å ha beregnet besparelsen som følger av ny modell, gjenstod fortsatt 10,7 mill. kr som er et reelt rammekutt som måtte finne sin inndeckning permanent fra 2023.

I forslag til revidert nasjonalbudsjett 2022 er det signalisert en korrigering i beregningsgrunnlaget som medfører at kuttet reduseres. Blant annet vil lønnsutgifter finansiert av eksterne inntekter holdes utenfor. Tidligere simuleringer tilsier at dette utgjør ca. 5,7 mill. kr for fakultetet. Revidert nasjonalbudsjett er ikke vedtatt og det er derfor usikkerhet knyttet til beløp og hvordan dette vil håndteres internt på UiT. Det synes imidlertid svært sannsynlig at resterende andel av pensjonskuttet vil reduseres betydelig. Vi tar i det videre utgangspunkt i at resterende rammekutt trolig vil være 5 mill. kr eller lavere. Restkuttet foreslås fordelt på budsjettenhetene ut fra deres prosentvise andel av den reelle pensjonsbesparelsen.

---

<sup>2</sup> Total tildeling fra KD, minus øremerkede tildelinger. På Helsefak er tildelinger til kjernefasiliteter og internhusleie ømerket.

<sup>3</sup> Revidert disponeringsskriv for 2022, ephorte ref 2020/6723-37

<sup>4</sup> Kostnader på konti 7131, 7132, 7139, 7151, 7152, 7194, 7197, 7199.

<sup>5</sup> [Prop. 115S \(2021-2022\), Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2022.](#)

### 3. Fordeling av rammekutt på budsjettenhetene

I tabell 1 fremkommer de ulike fordelingsnøklerne foreslått benyttet til håndtering av de ulike rammekuttene. De ulike nøklene er beskrevet under punkt 2.

Tabell 1: Fordelingsnøkler for de ulike kuttene, fordelt per budsjettenhet.

Enhet	Nøkkel ABE	Nøkkel internhuseie	Nøkkel reise	Nøkkel pensjon
IMB	13 %	13 %	6 %	16 %
ISM	6 %	6 %	11 %	11 %
IKM	9 %	9 %	4 %	11 %
IFA	5 %	5 %	3 %	6 %
IKO	9 %	9 %	4 %	4 %
IPS	11 %	11 %	14 %	9 %
IHO	24 %	24 %	22 %	23 %
IH	3 %	3 %	6 %	3 %
IVP	4 %	4 %	8 %	4 %
RKBU	1 %	1 %	1 %	1 %
ELU	4 %	4 %	4 %	2 %
HelPed	1 %	1 %	2 %	1 %
Fellesadm.	11 %	11 %	15 %	9 %
Totalt	100 %	100 %	100 %	100 %

I tabell 2 fremkommer fordeling av kuttene beregnet ut fra fordelingsnøklerne i tabell 1.

Tabell 2: Fordeling av kutt knyttet til ABE, internhuseie, reise og pensjon per budsjettenhet.

Enhet	ABE	Internhuseie	Reise	Pensjon	Sum
IMB	704 167	62 947	203 133	796 610	1 766 857
ISM	320 651	28 664	382 081	530 180	1 261 576
IKM	483 302	43 204	157 823	574 850	1 259 179
IFA	282 975	25 296	111 458	314 919	734 647
IKO	505 610	45 198	131 780	193 845	876 432
IPS	572 634	51 189	500 466	459 000	1 583 289
IHO	1 315 015	117 552	785 864	1 146 872	3 365 303
IH	172 107	15 385	219 126	149 800	556 418
IVP	204 654	18 295	298 711	193 750	715 410
RKBU	29 402	2 628	44 052	29 510	105 593
ELU	206 831	18 489	144 834	93 135	463 289
HelPed	49 783	4 450	53 588	46 784	154 604
Fellesadm.	590 692	52 803	523 935	470 746	1 638 176
Totalt	5 437 824	486 100	3 556 850	5 000 000	14 480 774

### 4. Dekanens vurderinger

Fakultetsstyret har tidligere blitt informert om en krevende økonomisk situasjon på fakultetet og utfordringer med å absorbere ytterlige kutt på instituttene. Dekanatet vil prioritere videre arbeid med mulige tilnærminger til endringer for å bedre kunne tilpasse oss de økonomiske rammene.

Større endringer tar tid og det er behov for å håndtere rammekuttene på kort sikt, til en større utredning kan gjennomføres.

Både ABE-kutt og økte internhusleiekostnader er allerede varslet og innarbeidet i enhetenes flerårige budsjetter. Dekanen foreslår at disse varslede kuttene opprettholdes, men at internhusleiekuttet reduseres fra 2,5 til 0,5 mill. kr for å speile faktiske kostnader.

Dekanen anbefaler å videreføre signal fra regjeringen om forventet redusert reiseaktivitet og beregne andel av kuttet ut fra faktiske reisekostnader før pandemien. Videre foreslås det at en eventuell økning i reisekuttet håndteres etter samme nøkkel.

Dekanen anbefaler at resterende rammekutt knyttet til endret pensjonsmodell fordeles ned på enhetene ut fra andel av reell pensjonsbesparelse. Størrelsen på kuttet vil korrigeres i henhold til vedtatt revidert nasjonalbudsjett.

Fakultetsstyrets beslutninger vil innarbeides i budsjettfordeling 2023 og planleggingsrammer 2024-2027. Budsjettenhetene skal budsjettere for 2023-2027 i september og dette vil danne grunnlaget for høstens dialogmøter mellom fakultetsledelse og instituttledelse. De faktiske konsekvensene av disse rammekuttene vil da synliggjøres og drøftes nærmere.

Universitetsstyret skal i sitt møte 17.juni behandle en sak om universitetets håndtering av merkostnader AKM. I utkast til styresak foreslås at Helsefak vil måtte dekke 40 mill. kr av merkostnadene selv, innenfor en tidsperiode frem til 2025. Fakultetsledelsen avventer et endelig vedtak i saken. Det er per dato identifisert ca. 8 mill. kr i permanent handlingsrom på budsjettenheten fellesadministrasjonen<sup>6</sup> fra 2023. Det arbeides med en ytterligere gjennomgang av budsjettprioriteringene på fellesadministrasjonen og dette kan resultere i noe økt handlingsrom, enten permanent eller kortsiktig. Samtidig vil vedtak om rammekutt som omtales i denne saken redusere handlingsrommet. Dekanen anbefaler at handlingsrommet prioriteres benyttet til å bygge ned de negative avsetningene knyttet til merkostnader AKM og til eventuelle styrkinger av enkelte institutt basert på diskusjon i høstens dialogmøter.

Gunbjørg Svineng  
dekan

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Saksansvarlig: Kjetil Kvalsvik  
Saksbehandler: Kine Nilsen

---

<sup>6</sup> Fakultetsledelse, fagseksjoner og REK (Regional etisk komite)

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:  
17.06.2022

Sak:  
20/22

---

### Støtte til dekning av merkostnader til studenter i praksis

#### Innstilling til vedtak:

1. *Unntaket for «studenter ved desentralisert sykepleierutdanning, deltid sykepleierutdanning, deltid vernepleierutdanning, master i sykepleie og studieretningene ABIKO, med unntak av de på master i sykepleie, som ikke får stipend fra arbeidsgiver» i Reviderte retningslinjer for dekning av utgifter ved praksisutplassering ved Helsefak strykes.*
2. *Dekanen ved Helsefak gjør de nødvendige tilpasninger i retningslinjen, som sikrer likebehandling av studentene.*

#### Bakgrunn

På fakultetsstyremøte (OS 13/21) i juni 2021 tok studentrepresentant Arnt Øystein Andersen opp likhetsprinsippet og at utdanning skal være gratis for studenter, og stilte spørsmål ved hvorfor det da er skjevdeling som praktiseres mellom fulltidsstudenter og deltidsstudenter når det gjelder tildeling av bostøtte ved ekstern praksis? Administrasjonen ved Helsefak har med bakgrunn i dette undersøkt de rettslige og økonomiske forutsetningene for dekning av kostnader som påløper som følge av obligatorisk praksis i studiene.

Universitetsstyret har i samme periode gjennomført en kartlegging av universitets ulike enheters rutiner for refusjon av reise- og bostgifter for studenter i praksis, med formål å vurdere behovet for enhetlige retningslinjer.

Helsefak har en likelydende og felles retningslinje som gjelder for alle fakultetets utdanninger. I henhold til denne retningslinjen praktiserer utdanningene delvis dekning av merutgifter for de fleste studenter i obligatorisk praksis. Enkelte studier/studentgrupper er eksplisitt unntatt fra retningslinjen. Spørsmålet er om fakultetet skal fortsette å praktisere skillet mellom heltids-/campusstudenter, og studenter som studerer deltid/ desentralisert?

Gratisprinsippet er nedfelt i universitets- og høyskoleloven, og innebærer at statlige universiteter og høyskoler ikke kan kreve egenbetaling fra studenter for ordinære utdanninger som fører frem til en grad eller yrkesutdanning, når utdanningen er finansiert over statsbudsjettet. Gratisprinsippet innebærer ikke at institusjonene er pliktig å dekke alle kostnader ved å studere. Det fremkommer i lovens forarbeider at institusjonene har ikke plikt til å dekke studenters kostnader til livsopphold og reise til utdanningsstedet, heller ikke i utdanninger med praksis. Institusjonene kan imidlertid tilby studentene å dekke noen av kostnadene, for eksempel til reise eller bosted ved

praksis i utdanningen. Våre undersøkelser viser at de statlige universitetene og høyskoleinstitusjonene i de fleste tilfeller tilbyr delvis kompensasjon for slike merkostnader. Øvrige studier med innslag av praksis ved UiT dekker også studentenes merkostnader, helt eller delvis. Ved UiT er det bare Institutt for barnevern og sosialt arbeid, i tillegg til Helsefak, som har rapportert om at de differensierer mellom heltidsstudenter og deltidsstudenter når det gjelder dekning av utgifter til praksis i studiene.

Selv om gratisprinsippet ikke direkte pålegger institusjonen å dekke studentenes bo- og reisekostnader i forbindelse med praksisopphold, kan rettferdighetsvurderinger begrense handlingsrommet for å gjøre unntak, der institusjonen ellers velger å dekke slike kostnader. Likhetsprinsippet er en ulovfestet forvaltningsrettslig regel som binder forvaltningens skjønnsutøvelse, ved at den forbyr usaklig eller urimelig forskjellsbehandling. Der både heltids- og deltidsstudiene drives etter gratisprinsippet, og studiene fører frem til samme grad, kan det vise seg utfordrende å operere med forskjellsbehandling av studentene når det gjelder tilgangen til støtte. Så lenge det praktiseres støtte bør spørsmålet være om studentenes individuelle situasjon oppfyller de materielle kriteriene for å motta denne, snarere enn hvilken studieordning studenten har valgt.

Spørsmålet om servicenivå og tilrettelegging for distrikts-studenter har også en politisk side. I Tildelingsbrevet fra Kunnskapsdepartementet for 2022 heter det at «Universiteter og høyskoler skal prioritere livslang læring og fleksible og desentraliserte tilbud. Dette er en sentral del av institusjonenes samfunnsoppdrag.» Utbredt tilgang til høyere utdanning et viktig samfunnsmessig gode og investering i utdanning er av betydning for den nasjonale verdiskapningen. Dette gjelder ikke minst investering i etterspurt kompetanse som utdanning av sykepleiere og annet helsepersonell.

### **Økonomiske konsekvenser**

Økonomiske beregninger viser at dersom deltidsstudenter i 2021 skulle fått bo- og reisestøtte, med samme satser som heltidsstudenter, ville dette gitt en kostnadsøkning på nesten 2,3 mill for Institutt for helse og omsorgsfag (IHO), primært knyttet til studentgruppen i Finnmarksområdet. I årene 2022 – 2026 viser budsjettet til IHO et marginalt mindreforbruk, men som ikke vil være tilstrekkelig for å ta kostnaden ved en økning i reise- og bostøtte til alle studenter i praksis. En nettoøkning i driftskostnadene for IHO kan bety at det må reduseres i andre kostnader ved instituttet. Tilsvarende gjelder for Institutt for vernepleie. Alternativt må det tilføres nye midler.

I 2020 tildelte Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse midler til Pilotordning for kommunal praksis i helse- og sosialfagutdanningene. I revidert nasjonalbudsjett er det foreslått å legge om dagens ordning, slik at bevilgningen på 50 MNOK kan tildeles utdanningsinstitusjonene, for å dekke reise- og boutgifter til studenter som er i praksis. Målet er å stimulere bruk av praksisplasser som ligger langt fra campus. Får forslaget gjennomslag kan dette potensielt styrke finansieringen til utdanningene.

Dersom en endring i retningslinjene ikke skal gi økte kostnader, kan eventuelt satsen på bostøtte reduseres fra kr 4500 til kr 2800 pr mnd. For alle studentene vil nok dette være en dårlig alternativ, da det er estimert at dagens satser gir en dekning på om lag halvparten av studentenes reelle merkostnader. Det er ikke gjort en detaljert utregning på reisestøtte, men et annet alternativ kan være å revurdere avstandskriteriet ved en eventuell endring i retningslinjene.

Avklaring av mulighetsrom og løsninger vil bli gjenstand for diskusjon i kommende budsjettprosess.

### **Fellesadministrasjonens kartlegging**

Parallelt med fakultetets egne undersøkelser, har også fellesadministrasjonen gjennomført en sentral kartlegging av universitetets praksis på oppdrag fra Universitetsstyret, og med spørsmål om hvorvidt UiT bør ha felles rutiner for dekning av utgifter i praksis? Det er etter det vi vet ikke tatt beslutning om hvorvidt universitetet skal etablere slike felles retningslinjer, men i saken til universitetsstyret tas det utgangspunkt i at:

- Enheter som sender studenter vekk fra studiested i praksis bør være systematiske og forutsigbare i forhold til hvordan disse utgiftene blir refundert.
- Instituttene og fakultetene har svært ulikt volum av praksis, så økonomisk belastning vil fordele seg tilsvarende ulikt.
- Prinsippet om at praksis, på lik linje med annen undervisning, bør være kostnadsfritt for studentene er et naturlig utgangspunkt, men det vil likevel ofte være nødvendig med noen begrensninger og tak for hvilke utgifter UiT dekker.
- En felles standard for refusjon av reise- og borteutgifter kan gjøre det lettere for studieprogram å starte opp med praksisordninger.

### **Dekanens vurdering**

På nevnte bakgrunn og i lys av tidens utvikling anbefales det at dagens retningslinje revideres, slik at fakultetets ulike studentgrupper likestilles med hensyn til støtte til dekning av reelle merkostnader i forbindelse med gjennomføring av praksis i studiene. En revisjon av retningslinjen vil bidra til harmonisering av universitetets rutiner om hvem som er støtteberettiget.

I utgangspunktet behøves det omprioritering av midler for å løse konsekvensene av endringen. Revisjonen kan eventuelt skje innenfor dagens kostnadsramme, men dette vil sannsynligvis medføre behov for å redusere enten støttegrad eller andre materielle vilkår for å motta støtte.

Revisjonen gjøres gjeldende fra og med studieåret 2022/23.

Gunbjørg Svineng  
dekan

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Saksansvarlig: Silje C. Wangberg

Saksbehandlere: Johanne Bertling Krogstad, Ingvild Tengelsen

#### Vedlegg

- 1 Reviderte retningslinjer for dekning av utgifter ved praksisutplassering ved Helsefak

#### Kilder:

Lov av 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven)

Forskrift av 15. desember 2005 nr 1506 om egenbetaling ved universiteter og høyskoler (egenbetalingsforskriften)

NOU 2020:3 om ny lov om universiteter og høyskoler

NOU 2003:25 om ny lov om universiteter og høyskoler

Ephortesak: 2010/2211 om utarbeidelse av felles retningslinjer for dekning av utgifter ved utplassering i praksis ved Det helsevitenskapelige fakultet

Ephortesak: 2017/3206 om Retningslinjer for dekning av utgifter ved utplassering i praksis ved Det helsevitenskapelige fakultet

Ephortesak: 2021/5934 om kartlegging av rutiner for refusjon av reise- og boustgifter for studenter i praksis UiT

## NOTAT

Til: **Enheter ved Det helsevitenskapelige fakultet**

Fra: Konstituert fakultetsdirektør Trond Nylund

### **Reviderte retningslinjer for dekning av utgifter ved praksisutplassering ved Helsefak**

Retningslinjene gjelder for studenter ved Det helsevitenskapelige fakultet. Retningslinjene gjelder for praksisperioder med omfang 3 dager eller mer, og med praksissted minimum 15 km fra studiestedet. Retningslinjene omfatter ikke studenter som reiser utenlands, studenter ved desentralisert sykepleierutdanning, deltid sykepleierutdanning, deltid vernepleierutdanning, master i sykepleie og studieretningene ABIKO, med unntak av de på master i sykepleie, som ikke får stipend fra arbeidsgiver.

#### 1. Leieforhold

Studentene må selv skaffe bopel på praksisstedet og har selv ansvaret for de formelle sider ved leieforholdet, herunder leiekontrakt og betaling av husleie. Unntaksvis kan studenter gjøre avtale med instituttet om andre overnattingssteder.

#### 2. Bostøtte – refusjon husleie

Det helsevitenskapelige fakultet yter refusjon for merutgifter til bolig på praksisstedet med inntil kr. 4500,- per måned. Faktiske utlegg for merutgifter skal dokumenteres både for bolig på praksisstedet og studiestedet, jf. statens økonomireglement. Refusjon for merutgifter til bolig kan utbetales fortløpende i løpet av praksisperioden, etter hvert som studentene leverer inn dokumentasjon.

Det gjøres oppmerksom på at for refusjon av boutgifter kreves dokumentasjon på betaling via bank til utleier for begge leieforhold. I tillegg kreves kopi av husleiekontrakt for begge leieforhold.

Eventuell inntekt for utleie av bolig ved studiestedet skal trekkes fra, slik at det som kreves fra UiT er reelle merkostnader.

#### 3. Reiseutgifter

a) Dagpendling fra studieadresse til praksisstedet dekkes hvis de daglige reiseutgifter til og fra er høyere enn billigste månedskort på studiebosted. Det gis refusjon for mellomlegget etter rimeligste offentlige transportmiddel som er hensiktsmessig i forhold til avstand og beliggenhet til praksisstedet. Dersom studenten bruker egen bil og dette



er rimeligste transportmiddel, dekkes kilometersats kr 2,50. Det gis passasjertillegg tilsvarende kr 0,50 pr km for medstudenter som har praksis i samme periode. Utgifter til dagpendling dekkes med inntil kr 4500,- pr mnd. Utgifter til bompenger, avgiftsparkering og ferge refunderes ikke ved dagpendling.

I spesielle tilfeller der avstand mellom studentens praksisbopel og praksisstedet er stor kan det søkes om refusjon for både husleie og pendlerutgifter. Dette må godkjennes av administrasjonen/praksiskoordinator i god tid før praksisperioden starter, og ved høye kostnader vil delvis refusjon bli vurdert.

b) Reiseutgifter i forbindelse med praksisperiodens start og slutt (tur/retur studiested – praksissted) dekkes etter rimeligste offentlige transportmiddel som er hensiktsmessig i forhold til avstand og beliggenhet til praksisstedet. Dersom studenten bruker egen bil, og dette er rimeligste transportmiddel, dekkes kilometersats kr 2,50 Det gis passasjertillegg tilsvarende kr 0,50 pr km for medstudenter som har praksis i samme periode. Det gis refusjon for bompenger- og fergeutgifter ved reise til og fra praksisstedet.

#### 4. Utgifter i forbindelse med kurs/møter/aktiviteter i praksisperioden

Reiseutgifter i forbindelse med reise til nødvendige kurs/møter/studieplanfestede aktiviteter som arrangeres av UiT eller praksissted kan dekkes etter billigste reisemåte. Denne type reiser må avklares med studieleder/ praksiskoordinator ved instituttet før reisen gjennomføres. Denne type reiser dekkes innenfor samme rammene som angitt i retningslinjenes pkt. 3 b).

#### 5. Oppgjør

Refusjon av utgifter skjer på grunnlag av levert reiseregning med vedlagt dokumentasjon, herunder originale kvitteringer og billettgjenparter. Innlevering av reiseregning gjøres senest en måned etter foretatt reise.

Retningslinjene gjelder fra januar 2021 og satsene revideres hvert andre år.

Trond Nylund  
Konstituert fakultetsdirektør

## SAKSFRAMLEGG

Til:  
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:  
17.06.2022

Sak:  
21/22

### Kvalitetsmelding 2021 - rapport om arbeidet med utdanningskvalitet ved Det helsevitenskapelige fakultet

#### Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret tar kvalitetsmeldingen 2022 til etterretning og godkjenner foreslåtte tiltak.

#### Bakgrunn:

Annet hvert år skal dekan utarbeide en kvalitetsmelding med vurderinger av hva fakultetet lykkes med innenfor utdanningskvalitet og hva fakultetet skal ha fokus på de neste to årene.<sup>1</sup> Fakultetet har tidligere utarbeidet en årlig kvalitetsmelding, men foreslår å tilpasse frekvensen til den som er gitt i UiTs kvalitetssystem for utdanningsvirksomhet. Ett år mellom to meldinger har vært for kort for å kunne følge opp tiltakene. Dessuten er arbeidet med kvalitetsmeldingen ressurskrevende, og det har derfor blitt tidligere vurdert å utarbeide meldingen annet hvert år istedenfor hvert år.

Kvalitetsmeldingen 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.

UiTs systematiske arbeid med utdanningskvalitet vil bli evaluert av NOKUT i 2022, og denne meldingen er preget av forberedelsesarbeid til tilsynet, da det ble særlig lagt vekt på kvalitetsdialogen mellom enhetene og fakultetsledelsen.

Ut ifra meldingen ble følgende tiltak for arbeidet med utdanningskvalitet definert:

TILTAK	ANSVAR
<b><i>Det systematiske kvalitetsarbeid</i></b>	
Evaluere og videreutvikle arenaer for infrastruktur og samhandling for kvalitet i utdanning ved fakultetet.	Fakultetet og instituttene
<b><i>Programdesign og -ledelse</i></b>	
Implementere UiTs reviderte prosedyrer for evaluering.	Fakultet, instituttene, HelPed
Evaluere og videreutvikle forum for utdanningsledelse.	Prodekan utdanning
Utvikle tiltak for å styrke pedagogisk ledelse på fakultetet (studieprogram- og emneledelse).	Fakultet og HelPed
Utvikle tiltak som øker ekstern og intern finansiering av utdanningsprosjekter.	Fakultet og instituttene
Gjennomføre kunnskaps- og erfaringsdeling om FNs bærekraftsmål i studieprogrammene.	Fakultetet og instituttene

<sup>1</sup> [Kvalitetssystem for utdanning | UiT](#)

<b>Kvalitet i undervisning og vurdering</b>	
Utvikle arena for infrastruktur og samhandling om kvalitet i praksisstudier. (format og tema).	Fakultet
Legge en langsiktig plan for å øke utdanningsfaglig basiskompetanse for ansatte i bistillinger.	Fakultetet og instituttene
Utvikle tiltak for digital omstilling i undervisning og utdanning.	Fakultetet og instituttene
Prioritere og utvikle tilbud om pedagogisk kvalifisering over basis basert på behov i fagmiljøene.	Fakultetet
Styrke åpen utdanningspraksis for bruk og økt delingskultur gjennom å øke kunnskap om DLR og LOVU-banken.	Fakultetet og instituttene
<b>Relevans og samarbeid med arbeidslivet</b>	
Studieprogrammene skal sikre at studentene kan formidle egen kompetanse til potensielle arbeidsgivere.	Instituttene
Utvikle tiltak for økt samarbeid med arbeidslivet med studentoppgaver i samarbeid.	FUF-HF og instituttene
<b>Rammekvalitet</b>	
Studentrekrutteringsprosjekter skal sikte mot å øke andel kvalifiserte søkere og å oppnå økt mangfold i utdanningene.	Fakultetet
Alle utdanninger skal ha en mentorordning; fakultetet legger til rette for utvikling av ordningene gjennom kunnskaps- og erfaringsdeling.	Fakultetet
Studentmobilitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Studieprogrammene jobber for å legge til rette for studentmobilitet utenom praksisstudiene. Eksempel: internasjonalt semester, engelskspråklige emner.</li> <li>• Studieprogrammene skal ha minst to kvalitetssikrede avtaler om studentmobilitet.</li> </ul>	Instituttene

Gunbjørg Svineng  
dekan

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Saksansvarlig: Astrid Gramstad, prodekan utdanning

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



# Kvalitetsmelding 2022

Rapportering om kvalitetsarbeid innen utdanning

Det helsevitenskapelige fakultet

# Innhold

1.	Innledning.....	4
1.1.	Prosess og oppbygging av kvalitetsmeldingen.....	4
1.2.	Studentenes rapporterte tilfredshet i 2021 .....	5
1.3.	Tiltak til oppfølging i 2022 og 2023.....	6
2.	Gjennomføring, frafall & kandidatmåltall .....	7
2.1.	Gjennomføring på normert tid og frafall i utdanningene .....	8
2.2.	Kandidatmåltall .....	12
2.3.	Gjennomføring og frafall i forskerutdanningen.....	14
3.	Det systematiske kvalitetsarbeidet .....	15
3.1.	Kvalitetsdialogen mellom dekan og instituttledere .....	16
3.2.	Samarbeid og samhandling mellom nivåene ved UiT.....	16
4.	Programdesign og -ledelse .....	18
4.1.	Utvikling av studieprogramporteføljen .....	19
4.2.	Studieprogramledelse ved Helsefak .....	20
4.3.	FNs bærekraftsmål.....	21
5.	Inntakskvalitet (1.års-opplevelse) .....	22
5.1.	Fellesemne i <i>Samhandling, etikk og grunnleggende ferdigheter i helse- og sosialfag</i> 22	
5.2.	Studentrekruttering .....	23
5.3.	Studiestartnettverket .....	24
6.	Kvalitet i undervisning og vurdering .....	25
6.1.	Evalueringsrutiner og strategisk kvalitetsarbeid og dokumentasjon .....	25
6.2.	Sammensetning av fagmiljøet og status på utdanningsfaglig kompetanse.....	26
6.3.	Digital innovasjon og læring .....	28
6.3.1.	Fleksibilisering av studietilbud .....	28
6.3.3.	Kompetansehevende tiltak .....	30
6.4.	Formell veiledningskompetanse hos veiledere i praksisfeltet .....	31
7.	Relevans og samarbeid med arbeidslivet .....	32
7.1.	Studentenes vurdering av tilknytning til arbeidslivet .....	32
7.2.	Studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet .....	33
8.	Rammekvalitet .....	34

8.1.	Mentorordninger .....	34
8.2.	«Studentpakken I» .....	34
8.3.	Internasjonalisering .....	35
8.3.1.	Andel utreisende utvekslingsstudenter .....	36
8.3.2.	Fakultetets egne tiltak for økt mobilitet .....	37
8.3.3.	Fakultetets videre mobilitetsarbeid .....	37

## Forkortelser

BFE	Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi
DBH	Database for statistikk om høgre utdanning
DigSam	Digital sikkerhet i helse- og sosialfag
DIKU	Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning
FS	Felles studentsystem (studieadministrativt system for universiteter og høyskoler)
FUF	Seksjon for forskning, utdanning og formidling
FUFHF	Seksjon for forskning, utdanning og formidling ved Helsefak
HelPed	Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling
Helsefak	Det helsevitenskapelige fakultet
HSL	Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning
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
NT	Fakultet for naturvitenskap og teknologi
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

Fakultetets rapport om arbeid med utvikling og kvalitet i utdanning har i år skiftet navn fra utdanningsmelding til kvalitetsmelding. Dette er gjort for å harmonisere med det reviderte kvalitetssystemet for utdanning fra 2019. Kvalitetsmeldingen dokumenterer arbeidet med utdanningskvalitet og forankrer det i fakultetsstyret. Meldingen utgjør også en del av grunnlaget til utdanningsmeldingen som universitetsledelsen skal utarbeide til universitetsstyret høsten 2023. Tiltak fra utdanningsmeldingen følges opp i UiTs virksomhetsplan. Kvalitetsmeldingen vil også være nyttig for ledere, andre ansatte på fakultetet, og andre som er interessert i vårt arbeid med utdanning.

NOKUT har varslet tilsyn av UiTs kvalitetssystem for utdanning i 2022. Det er selve kvalitetssystemet det gjøres tilsyn på. Vi vil sende dokumentasjon til NOKUT 15. september, vi får oversikt over dokumentasjonskravet 6. mai. Institusjonsbesøk gjennomføres en gang mellom uke 45-50, og endelig innstilling fra sakkyndig komite kommer ca. 15. februar 2023. NOKUTs styre fatter vedtak i saken rundt 12.-25. april 2023.

## 1.1. Prosess og oppbygging av kvalitetsmeldingen

Kvalitetsmeldingene fra fakultetene på UiT er en del av grunnlaget til utdanningsmeldingen som legges frem for universitetsstyret. Fakultetene fikk en omfattende bestilling fra universitetsledelsen til årets kvalitetsmelding. Det var fokus på oppfølging av tiltak fra meldingen 2020, det systematiske kvalitetsarbeidet, digital innovasjon i undervisning og læring, og internasjonalisering. Denne bestillingen ble videresendt til instituttene for innspill, og har vært diskutert i forum for utdanningsledelse og studieadministrativt forum. HelPed har også deltatt i arbeidet med meldingen.

Fakultetet har innhentet og analysert data til aktuelle styringsparametere beskrevet i Kunnskapsdepartementets «Orientering om statsbudsjettet 2021 for universitet og høgskular». Dette omfatter bl.a. utdanningenes gjennomføringsgrad, kandidatmåltall og studentenes tidsbruk på studier. Funn fra evalueringer som Studiebarometeret er også inkludert. På dialogmøtene mellom fakultetet og hvert av instituttene er utdanning og kvalitet fast tema. Instituttene har svart ut hvilke datakilder de bruker i arbeidet med studiekvalitet og har rapportert på funn og tiltak. Dette er presentert i aktuelt kapittel i meldingen.

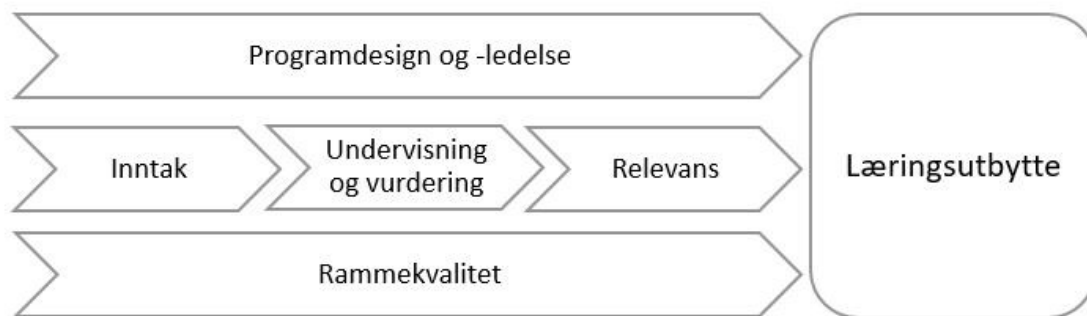
Strukturen til årets melding er, som introdusert i fjor, basert på kvalitetsområdene i UiTs kvalitetssystem (figur 1). Aktuelle tema innen kvalitetsarbeidet vektlegges slik at det vil være ulikt fokus fra år til år. I år er det søkelys på det systematiske kvalitetsarbeidet. I tillegg til kapittel om gjennomføring og frafall (kapittel 2) og det systematiske kvalitetsarbeidet (kapittel 3) inneholder meldingen utvalgte tema innen følgende kvalitetsområder:

- Programdesign og –ledelse (kapittel 4)
- Inntakskvalitet (kapittel 5)



- Undervisnings- og vurderingskvalitet (kapittel 6)
- Relevans (kapittel 7)
- Rammekvalitet (kapittel 8)

I bestillingen fra universitetsledelsen ble det bedt om rapportering på hvordan vi har fulgt opp utfordringer og tiltak beskrevet i kvalitetsmeldingen 2020. Dette besvares gjennom hele meldingen, i kapittelet som omhandler aktuelt kvalitetsområde.

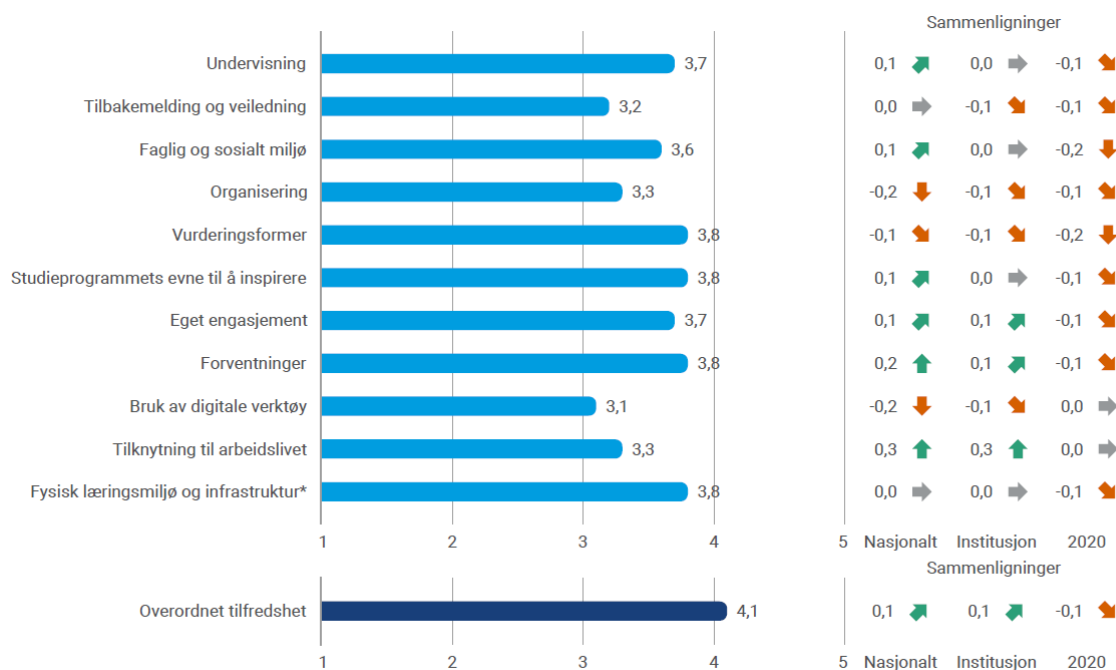


**Figur 1.** Kvalitetsområdene i UiTs kvalitetssystem for utdanning

## 1.2. Studentenes rapporterte tilfredshet i 2021

Studieåret 2021 var, som 2020, preget av korona pandemien. Studentene har hatt en annerledes studiehverdag med nedstengt campus, nettundervisning og utfordrende læringsmiljø. [Studiebarometeret](#) er en nasjonal spørreundersøkelse som blir sendt ut til over 70 000 studenter hver høst. Undersøkelsen spør om studentenes oppfatninger om kvalitet i studieprogrammer ved norske høyskoler og universiteter. Formålet med Studiebarometeret er å styrke arbeidet med kvalitetsutvikling i høyere utdanning og gi nyttig informasjon om studiekvalitet. Undersøkelsen rapporterer studentenes opplevde studiekvalitet samt studentenes overordnede tilfredshet.

Sammenlignet med 2020 har studentene i 2021 gitt lavere skår på alle områder (gjennomsnitt), utenom kategorien «forventninger» som innebærer hvilke forventninger studentene har til faglige ansatte, se figur 2. Den overordnede tilfredsheten er i 2021 på 4,1 på en skala fra 1-5, mot 4,2 i 2020. Det blir videre viktig å følge med resultatene fra studiebarometret og sette inn eventuelle tiltak innen noen av hovedområdene dersom man ser at skårene blir lavere i årene som kommer.



**Figur 2.** Hovedområder innen studiebarometeret - overordnet tilfredshet blant studenter ved Helsefak for 2021 (Studiebarometeret 2021)

### 1.3. Tiltak til oppfølging i 2022 og 2023

Basert på de rapporteringer, kvalitetsdialoger, evalueringer, funn i analyser som kommer frem i kvalitetsmeldingen, har fakultetet utarbeidet en tabell med tiltak for videre arbeid med utdanningskvalitet innenfor de ulike kvalitetsområdene, se under. Tiltakene har også vært drøftet i utvidet lederforum i to runder, for å sikre forankring av det videre arbeid ved alle instituttene. Det vil utarbeides konkrete tiltak innenfor de ulike temaene, som vil inngå i reviderte handlingsplaner på fakultetet. Tiltakene er på ingen måte uttømmende i forhold til pågående arbeid med utdanningskvalitet, men peker på områder som er identifisert i denne meldingen og/eller av strategisk betydning.

TILTAK	ANSVAR
<b><i>Det systematiske kvalitetsarbeid</i></b>	
Evaluere og videreutvikle arenaer for infrastruktur og samhandling for kvalitet i utdanning ved fakultetet.	Fakultetet og instituttene
<b><i>Programdesign og -ledelse</i></b>	
Implementere UiTs reviderte prosedyrer for evaluering.	Fakultet, instituttene, HelPed
Evaluere og videreutvikle forum for utdanningsledelse.	Prodekan utdanning
Utvikle tiltak for å styrke pedagogisk ledelse på fakultetet (studieprogram- og emneledelse).	Fakultet og HelPed
Utvikle tiltak som øker ekstern og intern finansiering av utdanningsprosjekter.	Fakultet og instituttene

Gjennomføre kunnskaps- og erfaringsdeling om FNs bærekraftsmål i studieprogrammene.	Fakultetet og instituttene
<b><i>Kvalitet i undervisning og vurdering</i></b>	
Utvikle arena for infrastruktur og samhandling om kvalitet i praksisstudier. (format og tema)	Fakultet
Legge en langsiktig plan for å øke utdanningsfaglig basiskompetanse for ansatte i bistillinger.	Fakultetet og instituttene
Utvikle tiltak for digital omstilling i undervisning og utdanning.	Fakultetet og instituttene
Prioritere og utvikle tilbud om pedagogisk kvalifisering over basis basert på behov i fagmiljøene.	Fakultetet
Styrke åpen utdanningspraksis for bruk og økt delingskultur gjennom å øke kunnskap om DLR og LOVU-banken.	Fakultetet og instituttene
<b><i>Relevans og samarbeid med arbeidslivet</i></b>	
Studieprogrammene skal sikre at studentene kan formidle egen kompetanse til potensielle arbeidsgivere.	Instituttene
Utvikle tiltak for økt samarbeid med arbeidslivet med studentoppgaver i samarbeid.	FUF-HF og instituttene
<b><i>Rammekvalitet</i></b>	
Studentrekrutteringsprosjekter skal sikte mot å øke andel kvalifiserte søkere og å oppnå økt mangfold i utdanningene.	Fakultetet
Alle utdanninger skal ha en mentorordning; fakultetet legger til rette for utvikling av ordningene gjennom kunnskaps- og erfaringsdeling.	Fakultetet
Studentmobilitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Studieprogrammene jobber for å legge til rette for studentmobilitet utenom praksisstudiene. Eksempel: internasjonalt semester, engelskspråklige emner.</li> <li>• Studieprogrammene skal ha minst to kvalitetssikrede avtaler om studentmobilitet.</li> </ul>	Instituttene

## 2. Gjennomføring, frafall & kandidatmåltall

Andel studenter som gjennomfører på normert tid og antall uteksaminerte kandidater på profesjonsutdanningene er styringsparametere for kvalitet i utdanning.

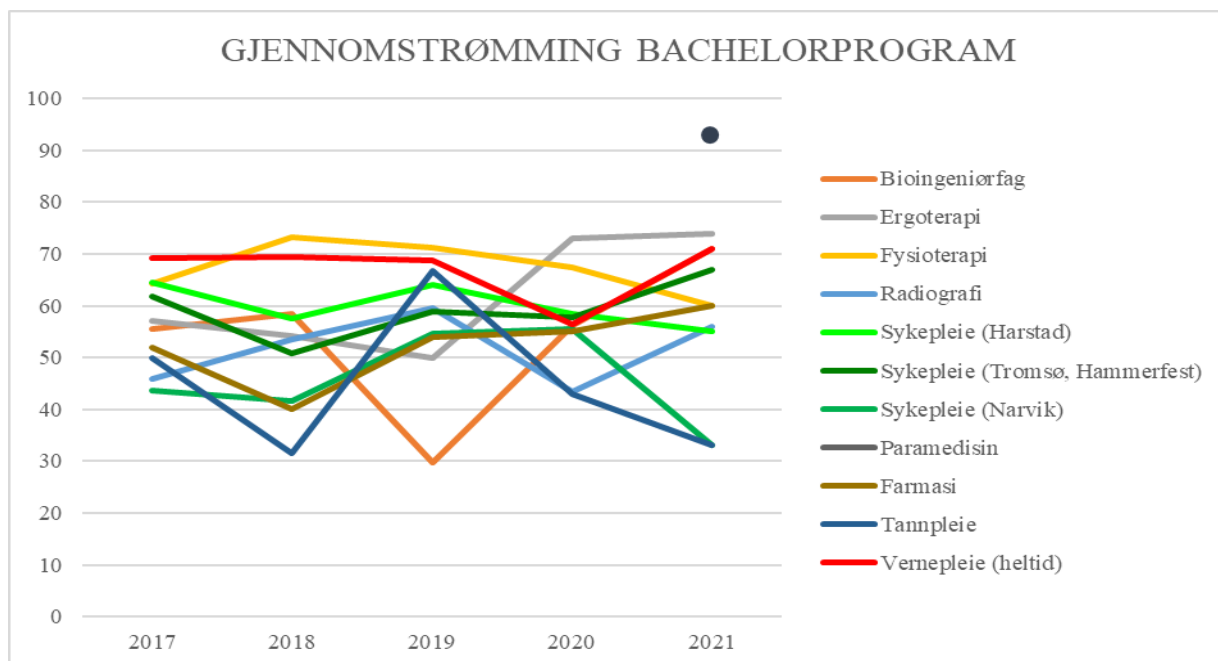
Kunnskapsdepartementet bruker kandidatmåltall for å følge utviklingen av antall uteksaminerte helse- og sosialfagarbeidere. Kunnskapsdepartementet bestemmer dimensjoneringen av studietilbudene basert på tildelte studieplasser og i noen grad på anslag over arbeidskraftbehovene, og kandidatmåltallene angir et forventet minimumsnivå på kandidatproduksjonen.

Det er ikke konkrete resultatkrav for gjennomføring på normert tid. Det forventes at vi jobber systematisk med 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 her er det et mål om 80% gjennomføring (St. Meld. Nr. 30 2008-2009, Klima for forskning). Det tas ikke hensyn til permisjoner eller om man er tatt opp på et 3-årig eller 4-årig doktorgradsløp, eller som deltidsstudent i 50% over seks år.

Frafall er andel studenter som ikke har fullført og heller ikke lengre er registrert som student på utdanningen. Det er mange faktorer som påvirker gjennomføring og frafall, for eksempel hvor godt arbeidsmarkedet er, motivasjon for valgt studium og hvordan man håndterer overgangen fra videregående skole til universitet. Studieprogrammene jobber kontinuerlig med å øke gjennomføring og redusere frafall. I dette kapittelet presenteres andel bachelor- og master- og ph.d.-kandidater som gjennomfører på normert tid, samt antall kandidater i helse- og sosialfagutdanningene. Det gjengis også hvordan instituttene rapporterer at de arbeider for god gjennomføring og redusert frafall.

## **2.1. Gjennomføring på normert tid og frafall i utdanningene**

Helsefak har god gjennomføring på bachelorprogrammene hvis vi sammenligner både med resultater fra tidligere år og de andre utdanningsinstitusjonene. Av bachelorkandidatene som avsluttet studiene ved Helsefak i 2021, på samme studieprogram som de startet på 2018, fullførte 61% på normert tid (DBH). I 2019 og 2020 fullførte henholdsvis 58% og 56%. Til sammenligning fullførte 47% av kandidatene på UiT studiet på normert tid, og gjennomsnitt for hele landet var 51%. Hvis vi ser på gjennomføring på normert tid pluss et år, øker gjennomføringsgraden på Helsefak med ca. 10%. Tallene for fullført på normert tid pluss to år endres i liten grad. Frafallsprosenten for Helsefak er relativt lav, med 18%. UiT har 28% frafall mens gjennomsnittet for 3-årige bachelorprogram nasjonalt er 26%.



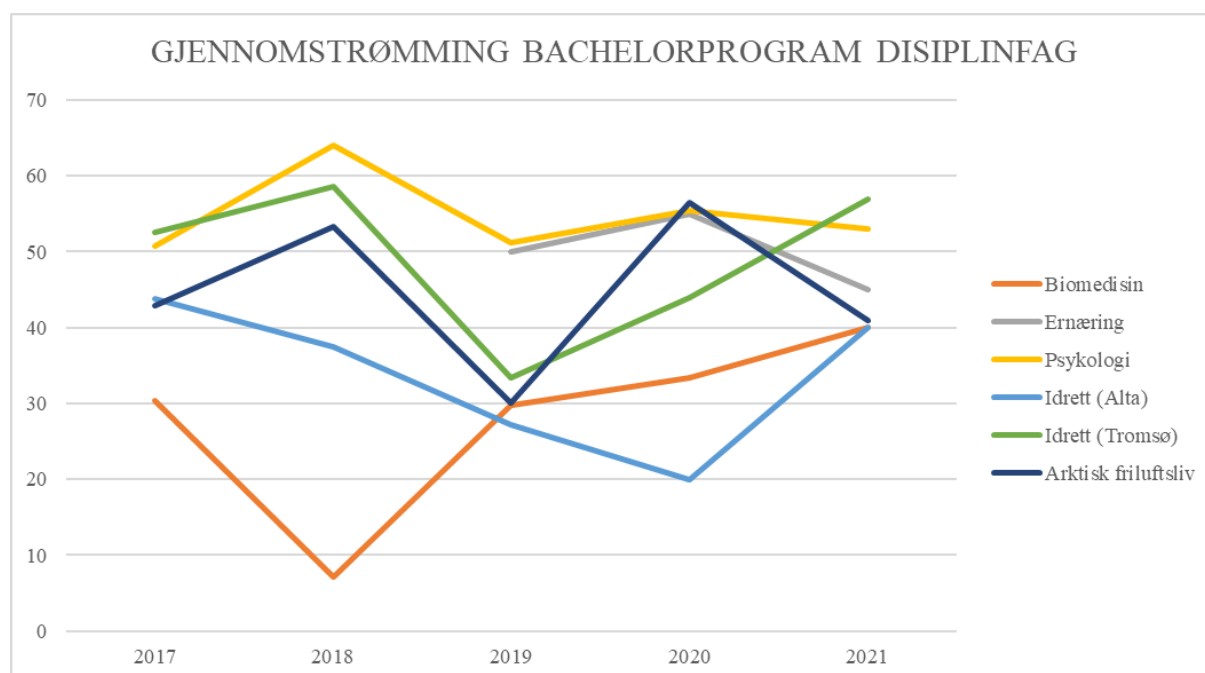
**Figur 3.** Andel (%) bachelorstudenter på helse- og sosialfagutdanningene som gjennomfører på normert tid. Bachelor i paramedisin uteksaminerte sitt første kull i 2021 (DBH).

### *Bachelorprogram i helse- og sosialfag*

Figur 3 viser andel av bachelorstudentene i helse og sosialfag som gjennomførte på normert tid. Paramedisinutdanningen hadde en veldig høy gjennomføring. Utdanningen startet opp i 2018 med 25 studenter, og 92% fullførte på normert tid. Ergoterapistudentene hadde også høy grad av gjennomføring, med 70%. Frafallet var på 15%. Til sammenligning hadde ergoterapiutdanningen på OsloMet kun en gjennomføringsprosent på 48, og et frafall på 40%. Sykepleie i Tromsø og Hammerfest har en gjennomføring på 67% i 2021. Høgskolen på Vestlandet har, i likhet med UiT, sykepleieutdanninger på flere steder og uteksaminerte i 2021 470 kandidater på normert tid. Andel som fullførte på normert tid på de fire studiestedene varierte fra 61% til 76%, med studiet i Bergen på topp.

To av studieprogrammene ved Helsefak skiller seg ut med lav andel studenter som gjennomfører på normert tid, sykepleie i Narvik og tannpleie. Angående sykepleie i Narvik melder instituttet at det aktuelle kullet som startet i 2018 var preget av konflikter gjennom første år, og de to siste årene av smittevernsrestriksjoner. Noe av frafallet kan derfor tilskrives dårlig og/eller manglende læringsmiljø. Utdanningen har mange tiltak på å etablere et trygt og godt miljø ved studiestart, med bl.a. aktivitets-/oppstartsdager som inkluderer faglige og sosiale aktiviteter.

Ved IKO ble det kun uteksaminert 5 nye tannpleiere i 2021. Det var kun 12-13 studenter som startet opp høsten 2018, siden det ikke var nok kvalifiserte søkere til å ta opp flere enn antall tildelte studieplasser. Det var stort frafall, særlig etter første studieår. Instituttet trekker frem høg strykprosent på emne i biomedisinske basalfag første år. Dette emnet er nå revidert i tråd med forskrift om nasjonal retningslinje for tannpleierutdanning (RETHOS).



**Figur 4.** Andel (prosent) bachelorstudenter i disiplinfagene som gjennomførte på normert tid i perioden 2017-2021 (DBH).

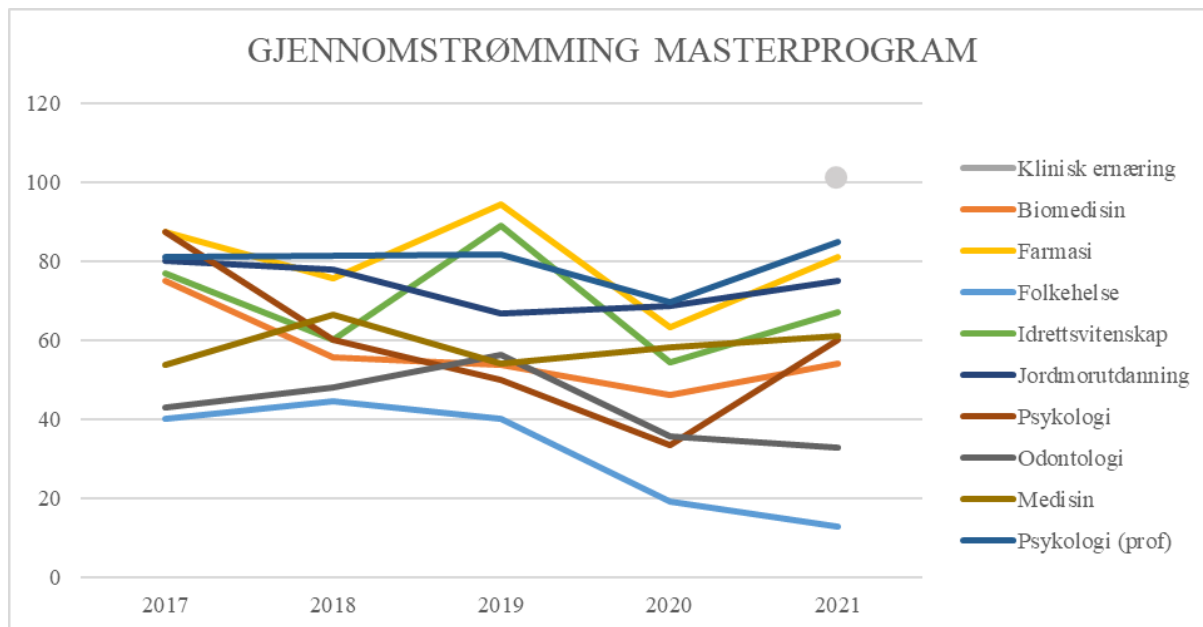
#### *Bachelorprogram i disiplinfag*

Figur 4 viser andel bachelorstudenter i disiplinfag som gjennomførte på normert tid i perioden 2017-2021. Bachelorprogrammet i idrett Tromsø hadde best gjennomføring, med 57% av startkullet på 25 studenter. 53% av studentene på Bachelorprogrammet i psykologi fullførte på normert tid, og det var 33% frafall. Dette er bedre gjennomstrømming enn Universitetet i Oslo hvor kun 40% av studenten fullførte og 33% falt fra. På idrettsstudiet i Alta gjennomførte 40% på normert tid, men det er et lite kull og de uteksaminerte kun to kandidater i 2021.

#### *5/6-årige profesjonsutdanninger og to-årige masterprogram*

Figur 5 viser hvor stor del av studentene på 5/6-årige profesjonsutdanninger og to-årige masterprogram som fullførte på normert tid. Master i klinisk ernæring uteksaminerte sitt første kull i 2021 og ti av ti studenter gjennomførte på normert tid. Profesjonsstudiet i psykologi har også god gjennomstrømming med 85%. Det er stor variasjon på de ulike universitetene og kun 49% av studentene på UiO fullførte på normert tid. Tallene for UiB og NTNU var 97% og 64%. De 5/6-årige profesjonsutdanningene er videre omtalt i kap. 2.2 om oppnåelse av kandidatmåltall. Master i farmasi og (81%) og jordmorutdanningen (75%) har høy gjennomføringsgrad. Masterstudiet med lavest antall studenter som gjennomførte på normert til er Public Health, med fire av 20 studenter. Masteren har over flere år hatt gode søkertall. En stor overvekt av søkerne er internasjonale som ved enkelte tilfeller kan føre til utfordringer ved oppmøte til studiestart grunnet problemer med visum og økonomiske garantier som stilles for å komme til Norge. Pandemien har hatt både negative og positive konsenser for dette – tilreisning har vært umulig og unødvendig ettersom undervisningen har foregått digitalt eller hybrid. Hybridundervisningen har vært krevende for studenter og faglige

ansatte, særlig de som har fulgt undervisningen digitalt. Det har vært tekniske problemer lyd/kamera. Dette har hatt negativ effekt på læringsmiljøet til studentene.



**Figur 5.** Andel studenter på to-årige masterprogram og 5/6-årige profesjonsutdanninger som fullfører utdanningen i normert tid. Klinisk ernæring uteksaminerte første kull i 2021 (DBH).

#### *Tiltak for økt gjennomstrømning og mindre frafall*

Studieprogrammene har fokus på god gjennomstrømning og lite frafall og i prosessen med kvalitetsmeldingen har instituttene gitt innspill på hvordan det arbeides med dette. Enkelte studieprogram følger opp studentene allerede etter de har takket ja til studieplass. Det kan være å avklare motivasjon for å starte, f.eks. jordmorutdanningen som ikke kan ta opp studenter ut over antall studieplasser pga. manglende praksisplasser, eller å informere potensielle studenter og arbeidsgiver om henholdsvis arbeidsmengde og behov for permisjon.

Ved oppstart har studieprogrammene en rekke tiltak for å sikre fysisk, psykisk og sosialt læringsmiljø. Det er både faglige og sosiale tiltak, og det nevnes fadderordninger, sosiale arrangement, opplæring og møter med kulltillitsvalgte, oppstartsdager og aktivitetsdager.

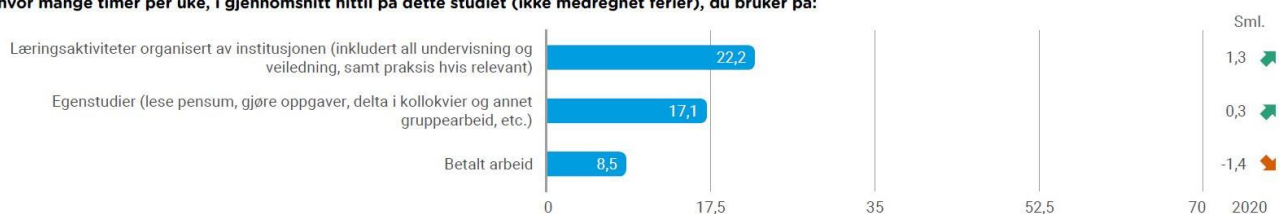
Flere av utdanningene har mentorordninger for studentene (se kap. 8.1) og i fjor var det ansatt studentassistenter som jobbet med studentenes læringsmiljø (se kap. 8.2). Flere studieprogram har studentdrevne kollokvie- eller basisgrupper, og det innføres studentaktiv læring i undervisningen.

### Studentenes tidsbruk på studier

Hvor mye tid studentene bruker på studiene har betydning for gjennomstrømning, og er et av KDs styringsparametere for utdanning. Studenter rapporterer selv om tidsbruk i den nasjonale undersøkelsen Studiebarometeret. Studentene på Helsefak rapporterte i 2021 at de brukte 22,2 timer pr. uke på aktiviteter organisert av UiT, og 17,1 timer på egenstudier, til sammen 39,3 timer pr. uke (figur 6). Dette er en liten økning fra året før, da studenten rapporterte at de bruke 37,7 timer pr. uke. Studentene jobbet mindre ved siden av studiene i 2021 enn i 2020, noe som kan ha sammenheng med økt tidsbruk på studier.

#### Tidsbruk på faglige aktiviteter og betalt arbeid

Anslå hvor mange timer per uke, i gjennomsnitt hittil på dette studiet (ikke medregnet ferier), du bruker på:



**Figur 6.** Studentene ved Helsefak sin tidsbruk i studiene for 2021 (Studiebarometeret 2021)

## 2.2. Kandidatmåltall

En oversikt over hvordan helse- og sosialfagutdanningene leverer i forhold til minimum forventet antall kandidater er gitt i Tabell 1. Sammenlignet med styringsparameteren gjennomføring på normert tid, ville antall kandidater produsert være høyere. Studenter som har vært forsinket eller byttet studiested og fullfører graden, er en del av kandidatproduksjonen.



**Tabell 1.** Oppnåelse av kandidatmåltall i 2021 og i perioden 2017-2021 (DBH).

Studieprogram	Studie- plasser	Kandidat- måltall	Antall kandidater	Oppnåelse av KDs krav i 2021	Oppnåelse av KDs krav (2017-2021)
MA Farmasi	35	25	30	120 %	92 %
BA Ergoterapi	24	20	25	125 %	95 %
BA Fysioterapi	36	33	30	91 %	94 %
BA Radiografi	25	24	20	83 %	75 %
BA Sykepleie	285	261	215	82 %	100 %
Jordmorutdanning	19	20	10	50 %	80 %
ABIKO	70	50	79	158 %	106 %
MA Odontologi	40	32	25	78 %	92 %
BA Tannpleie	12	12	5	42 %	65 %
Bioingeniørutdanning	24	20	25	125 %	101 %
Prof. Psykologi	40	39	50	128 %	111 %
MA klinisk ernæring	15	12	10	83 %	83 %
BA Vernepleie	100	64	80	125 %	94 %
Prof. Medisin	136	89	85	101 %	108 %
Forskerlinje Medisin			5		

Hele åtte av studieprogrammene innen helse- og sosialfag oppnådde måltallet i 2021, i motsetning til kun tre program i 2020. Bachelorprogrammet i sykepleie er inkludert iom desentraliserte studier uteksaminerer studenter kun annet hvert år, og kandidatproduksjonene er 100% i snitt de siste fem årene. Bachelor i tannpleie uteksaminerte få kandidater i fjor, den dårlige gjennomstrømmingen er diskutert i kapittel 2.1.

Masterprogrammet i odontologi oppnådde 78 % av KDs måltall i 2021, mot 63% i 2020. Som omtalt i tidligere meldinger 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 og dermed uteksaminert nært eller over måltallet. Dette har ikke vært like aktuelt for kullene som ble uteksaminert i 2020 og 2021.

### 2.3. Gjennomføring og frafall i forskerutdanningen

Ph.d.-programmet i helsevitenskap tok opp 79 studenter i 2021, og det var 54 studenter som disputerte. I 2020 ble det tatt opp 71 studenter, og 52 disputerte. I 2019 ble det tatt opp 80 studenter og 59 disputerte. I tillegg var det avlagt to disputaser for dr.philos. i 2021. Bare en dr.philos. var avlagt i 2020, og ingen i 2019. Nedgangen i antall disputaser fra 2019 kan forklares med forsinkelser på grunn av nedstenging av Avdeling for komparativ medisin i forbindelse med bygging av MH2 og koronapandemien.

Måltallskravet til ph.d.-utdanninger innen medisin/helsefag er 80% fullførte studenter innen 6 år (St. Meld. Nr. 30 2008-2009, Klima for forskning). I 2021 (de som startet i 2015) hadde Helsefak 66% fullførte innen seks år. Det er en økning fra tidligere år. I 2020 (kull 2014) var det bare 56% fullført innen seks år, og i 2019 (kull 2013) 59% fullførte. For 2021 hadde BFE 54%, HSL 52% og NT 63% fullført innen seks år. Landsgjennomsnittet var på 68% (DBH).

Ph.d.-utdanningen har siste år iverksatt flere tiltak for økt gjennomstrømming på studiet. Et av disse var midtveisevaluering for alle ph.d.-studenter tatt opp etter 01.01.2018. Effekten av midtveisevaluering vil ikke vises på gjennomstrømmingen før tidligst i 2022. Prodekan forskerutdanning hadde i 2020 og 2021 en tettere oppfølging av de studentene som var fire til seks år uti studiet for å øke gjennomstrømmingen. Dette kan ha medvirket til at fakultetet har økt gjennomføringen for 2021.

Mange ph.d.-studenter har fått forsinkelse i prosjektet sitt grunnet korona-pandemien. Dette gjenspeiles i antall forlengelser av stipendiatstillinger ved fakultetet i 2020 og 2021. Det har også vært en markant økning i søknad om permisjon fra eksternfinansierte ph.d.-studenter grunnet prioritering av klinisk arbeid under koronapandemien. Dette kommer til å gi utslag på gjennomstrømmingen fremover.

#### *Koronapandemiens innvirkning på disputasarrangementet*

Disputasene har gjennom pandemien vært avholdt i ulike former ut fra gjeldende smittevern hensyn. Vi har hatt heldigitale disputaser, disputaser i fysisk lokale uten publikum, og disputaser med begrenset publikum. Sistnevnte har vært hovedregelen i 2021.

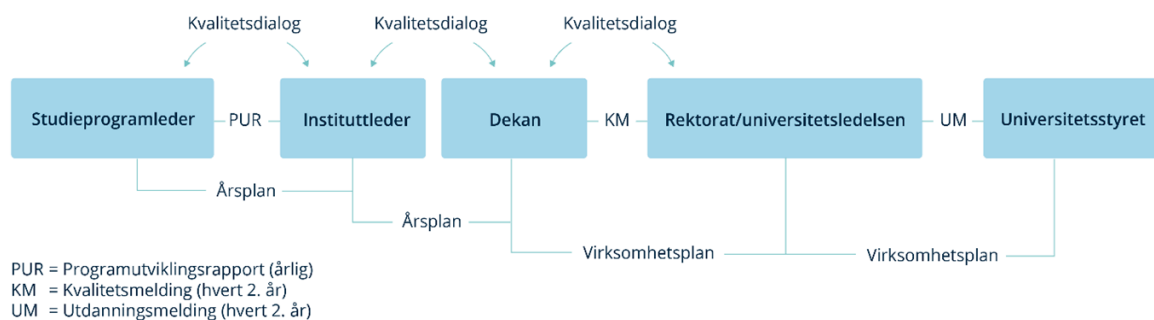
Opponentene har i hovedsak deltatt digitalt på Zoom, kun unntaksvis vært fysisk til stede. Erfaringsvis er det ikke viktig for studentene at opponentene er fysisk til stede på disputasen, så lenge familie og venner kan være til stede. UiT har startet en prosess for å avgjøre hvordan disputasarrangementer ved UiT skal gjennomføres post-korona. Det legges opp til at opponenter fortsatt vil kunne delta digitalt under disputasen fremover. Dette vil gi større fleksibilitet med tanke på å få rekruttert høytstående internasjonale forskere som opponent, samt en fordel med tanke på bærekraft og økonomi. Disputasene har blitt streamet gjennom hele pandemien og dette har fungert meget bra. Vi har fått et mye større og bredere publikum enn før korona, og dette vil mest sannsynlig bli videreført.

### *Forskerlinjene i medisin, odontologi og psykologi*

Helsefak har forskerlinjer i medisin, psykologi og odontologi. I 2021 ble det tatt opp 15 studenter i forskerlinjen medisin og 7 studenter i forskerlinjen psykologi. Forskerlinjen i odontologi har utfordringer med rekruttering av studenter og i år ble det ikke tatt opp noen studenter på studiet. Det er flere mulige årsaker til den lave interessen for studiet, og fokuset vil være å bedre rekrutteringen fremover. I 2021 ble det uteksaminert 10 studenter på forskerlinjen medisin og 3 studenter på forskerlinjen psykologi. Forskerlinjen odontologi hadde ingen uteksaminerte studenter. Alle de uteksaminerte fra forskerlinjen psykologi gikk over i et avkortet ph.d.-løp, og fra forskerlinjen medisin gikk 7 studenter over i avkortet ph.d.-løp.

## 3. Det systematiske kvalitetsarbeidet

Kvaliteten på universitetets studietilbud skal jevnlig og systematisk evalueres for å sikre at de holder et høyt internasjonalt faglig nivå, er samfunnsrelevante og at undervisningen skjer etter anerkjente vitenskapelige, pedagogiske og etiske prinsipper. Kvalitetsdialog, systematikk og dokumentasjon skal danne grunnlag for kunnskap om kvalitetsarbeidet i studietilbudene og figur 7 viser hvordan dette følges opp i organisasjonen. Det systematiske kvalitetsarbeidet er avhengig av god samhandling mellom de ulike nivåene ved UiT.



**Figur 7.** Kvalitetsarbeidet skal følges opp gjennom dialog mellom nivåene, samtidig som det skal utarbeides noen skriftlige rapporter/meldinger. Den kopler også kvalitetsarbeidet sammen med virksomhetsstyringa og tar utgangspunkt i en toårssyklus.

Våren 2021 gjennomførte PwC en internrevisjon av det systematiske kvalitetsarbeidet innen utdanningskvalitet ved UiT. Funn fra revisjonen tyder på at UiT fortsatt må jobbe aktivt for at de ulike prosessene illustrert i figur 7 setter seg. PwC skriver blant annet: «*dialogmøtene*

*spiller en viktig rolle i kvalitetsarbeidet, men har ikke blitt systematisk gjennomført av alle på fakultetsnivå.».*

Kvalitetsarbeidet foregår i formelle strukturer, men også på mindre formelle samhandlingsarenaer og i uformelle møter mellom kollegaer. I dette kapittelet orienteres det om de faste dialogmøtene mellom fakultetsledelsen og instituttledelse hvert semester. Videre beskrives noen av de formelle samhandlingsstrukturer på fakultetet, samt hvordan instituttene opplever samhandlingen mellom de ulike nivåene ved UiT.

### **3.1. Kvalitetsdialogen mellom dekan og instituttledere**

Fakultetsledelsen inviterer hvert av instituttene til dialogmøte to ganger per år, vår og høst. Det tas opp tema innen økonomi, forskningsproduksjon og utdanningskvalitet. Eksempler på tematikker innen utdanningskvalitet er bruk og dokumentasjon av evalueringer, tiltak for å øke rekruttering og minimere frafall, samt rekruttering av vitenskapelig personell med relevant praksiserfaring.

I dialogmøtene våren 2021 ble følgende problemstillinger tatt opp:

- Hvordan arbeides det med kvalitet i forhold til inntak av nye studenter -rekruttering og studentmottak (reduert frafall første år)?
- Hvordan gjennomføres og dokumenteres emne- og studieprogramevalueringer, og hvordan følges evalueringene opp?

Høsten 2021 ble det diskutert følgende: Kvalitetssikring av studieprogrammene; hvordan jobber instituttene med implementering av kvalitetssystem for utdanning.

Tema og tiltak dokumenteres i referater, og instituttene følger opp gjennom sine handlingsplaner. Fakultetsledelsen inviterer også til videre dialog hvis det er behov for støtte fra fakultetet. Instituttene melder tilbake at de er tilfredse med kvalitetsdialogen og fokuset på utdanningskvaliteten i disse. Det meldes at utdanning har blitt et mer sentralt tema i på dialogmøtene de siste årene.

### **3.2. Samarbeid og samhandling mellom nivåene ved UiT**

Helsefak er et stort, heterogent og komplekst fakultet med mange enheter og aktører som har et betydelig informasjons- og samhandlingsbehov. Det må jobbes kontinuerlig med å ivareta tydelige og gode kommunikasjonslinjer mellom nivå og enheter, som ivaretar disse behovene samt hensyntar og respekterer etablerte tjenestelinjer.

Fast etablerte møtearenaer ved Helsefak er ukentlige ledermøter mellom fakultetsledelsen og instituttledere, og ukentlige administrative ledermøter mellom fakultetsdirektør, seksjonsledere og kontorsjefer. Fakultetet har også to fagfora: Forum for utdanningsledelse og

Studieadministrativt forum. I 2021 ble *Utvalg for samarbeidslæring ved Helsefak* opprettet, med representasjon fra alle profesjonsutdanninger ved fakultetet og HelPed (leder). Utvalget møtes ca. 8 ganger i året og skal bidra til kvalitetssikring, kvalitetsutvikling og koordinering av relevante lærings- og vurderingsformer som sikrer våre studenter samhandlingskompetanse i tråd med *Forskrift for felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger* (2017).

#### *Forum for utdanningsledelse*

Siden 2019 har Helsefak hatt forum for utdanningsledelse som ledes av prodekan utdanning og prodekan klinisk undervisning og praksis. Målgruppen er studieledere, men instituttledere inviteres også da de har et overordnet ansvar for utdanningene. Mange av de tema som behandles i forum for utdanningsledelse tas opp i ledermøte mellom fakultetsledelsen og instituttlederne, sånn at linjestrukturen ivaretas. Forumet er «et tverrfaglig rådgivende organ for dekanen og skal bidra til å koordinere utdanningsrelaterte aktiviteter på fakultetet. Forumet skal gi retning for og ivareta arbeid med kvalitet i utdanning på fakultetet». Forum for utdanningsledelse møtes omtrent åtte ganger i studieåret. En evaluering fra 2020 viste at studie- og instituttledere ser forumet som egnet sted for utvikling av og kvalitet i utdanningene, og at det er en god arena for erfaringsutveksling. Tema og diskusjoner er også nyttig for eget arbeid som studieleder. Fra fakultetsledelsen sin side er dialogen med studielederne veldig nyttig. Orienteringer, erfaringsdeling og diskusjoner med studielederne har betydning for prioriteringer i arbeidet med utdanningskvalitet.

#### *Studieadministrativt forum*

Studieadministrativt forum (SA-forum) er åpent for alle som jobber med studieadministrative saker ved Helsefak. Forumet møtes fem ganger i studieåret, og det er høy deltakelse på møtene. Formålet er å bidra til godt samarbeid, og informasjon fra ulike nivåer tas med for å bygge opp den studieadministrative kompetansen og samhandlingen. Involvering fra flere institutt og seksjoner bidrar til å øke relevansen, og til å tilpasse agenda til målgruppen for forumet. Eksempler på innhold i møtene er studentrekruttering ved Helsefak, kvalitetsarbeid og rapportering, studentombudets årlige rapport, skikkethet, publisering i emnekatalogen på nett og orientering om nye læringsressurser. FUFHF inviteres med på møtene, og FUF på nivå 1 kontaktes for å høre om de ønsker å bruke forumet som en informasjonskanal. Vi etterlyser et tettere samarbeid med og mer initiativ fra nivå 1, både i forhold til aktuelle tema og erfaringsutveksling omkring studieadministrativt arbeid.

#### *Instituttvise samhandlinger om utdanningskvalitet*

Instituttene har egne møtearenaer der utdanningskvalitet er et hovedtema. Faste deltakere i disse møter er instituttledere, studieledere og studieadministrasjonen. Møtehyppigheten varierer mellom ukentlig og annenhver uke. Det er også hyppige formelle og uformelle møter mellom fagansatte.

Flere institutter melder tilbake om at kvalitetsarbeidet fikk et løft da det ble etablert en tydelig programledelse ved utdanningene. IMB og ISM beskriver at oppretting av programråd/programstyre har resultert i økt samarbeid innenfor fagmiljøet som helhet og lederforankring av kvalitetsarbeidet. Ved IFA har instituttleder og studieleder fortløpende dialog om utdanningskvalitet, og kvalitetsarbeid inngår i instituttets handlingsplan.

Når det gjelder mulige forbedringspunkt for samarbeid og samhandling mellom nivåene, kan informasjonsflyten forbedres. Det kan av og til være uklart hvordan kommunikasjonslinjene skal gå i praksis, mellom fakultet og institutt og mellom instituttene og nivå 1. RKBU savner også rutiner for kvalitetsarbeid rettet mot etter- og videreutdanninger, og et nettverk på tvers av fakultetene. IHO peker videre på at kvalitetssystemet for utdanningsvirksomhet ved UiT ikke synkroniseres med verktøy til forvaltning av utdanninger. Som eksempel nevnes EpN (Emneplanlegger på Nett), som har et annet oppsett enn malen for emnebeskrivelser.

#### *Førstelinjetjenesten*

Infotorget ved Helsefak tok høsten 2021 initiativ til et møte mellom alle servicetorgene ved UiT: Alta, Tromsø, Narvik og Harstad for å starte en dialog og få kunnskap om hverandres målgrupper og organisering. Konklusjonen etter møtet er at vi er ulikt organisert og at oppgaver som utføres av servicetorgene er varierende. Fellestrekk er at alle servicetorgene bidrar med tjenester til studenter, selv om det også her er variasjon. På et samarbeidsmøte i januar 2022 diskuterte vi hvordan servicetorgene kan fremstå likt i de tjenestene samtlige utfører for våre studenter, servicenivået bør være likt, uavhengig av campus. Vi har spilt inn til FUF på nivå 1, ved faggruppe studieadministrative systemer, at det bør settes ned en arbeidsgruppe som ser på maler for bekreftelser av studierett i Fellesstudentsystem, da disse ikke er dekkende nok. Gruppen bør se på grafisk profil, oppsett og innhold, og Infotorget ved Helsefak har gode oppdaterte maler som kan brukes.

Infotorget ønsker videre å styrke dialogen mellom Infotorget (hele fakultetets førstelinjetjeneste), instituttene og Enhet for legeutdanning for å utvikle servicetilbudet for Helsefaks studenter, samt hindre dobbeltarbeid.

## **4. Programdesign og -ledelse**

Studieprogramporteføljen på Helsefak har blitt utvidet de siste år, samt at de fleste utdanningene er revidert eller holder på med revisjon. Det er utviklet felles læringsressurser, som også deles nasjonalt. Utdanningsledelse er et sentralt tema i kvalitetsarbeidet og i dette kapitlet gis en status på arbeidet med dette. Instituttene har også rapportert på hvordan de inkluderer FNs bærekraftsmål i utdanningene.

#### 4.1. Utvikling av studieprogramporteføljen

Det er gjort mange endringer i fakultetets studieprogramportefølje de siste årene. I 2021 ble fakultetets første bachelorkull i paramedisin og første masterkull i klinisk ernæring uteksaminert. Helse- og sosialfagene har revidert eller holder på med omfattende revisjon av studieplanen som følge av nytt styringssystem for utdanningene (RETHOS). Det er utviklet tre felles læringsressurser som bidrag til felles læringsutbytter i *Forskrift for felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger*.

##### *Nytt styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)*

I utdanningsmeldingen 2020 ble det gjort rede for Kunnskapsdepartementets nye styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene, RETHOS. Implementeringen av de nasjonale retningslinjene for helse- og sosialfag er delt inn i tre faser. Studieprogrammene i fase 1, bioingeniør-, ergoterapeut-, fysioterapeut-, radiograf-, sykepleier- og vernepleierutdanningen, gjennomfører nå andre år av det første kullet som følger ny studieplan.

Retningslinjer for studieprogram i fase 2 ble fastsatt i januar 2020, og klinisk ernæringsfysiolog-, farmasøyt-, medisin-, tannlege-, psykolog-, tannpleier- og paramedisinutdanningen tok opp studenter på ny studieplan høsten 2021.

Studieplanene til programmene i fase 3 iverksettes studieåret 23/34.

Helsesykepleierutdanningen reviderte sin studieplan i 2021, og retningslinjer for anestesisykepleier-, barnesykepleier-, intensivsykepleier-, operasjonssykepleier og kreftsykepleierutdanning (ABIOK) trådte i kraft 1. januar 2022. Retningslinjer for jordmorutdanningen og psykomotorisk fysioterapi er under utarbeidelse.

##### *Felles læringsressurs om samers rettigheter, og status som urfolk*

Den tverrfakultære arbeidsgruppen, ledet av Ann Ragnhild Broderstad, har ferdigstilt en felles læringsressurs om samers rettigheter, og status som urfolk. Læringsinnholdet er et bidrag til felles læringsutbytte nummer 5, del to, i *Felles rammeplan for helse- og sosialfagstudentene*, hvor det står at kandidaten skal «også kjenne til samers rettigheter, og ha kunnskap om og forståelse for samenes status som urfolk». Ressursen er utviklet i Canvas og består av fire moduler: (1) Samers status og rettigheter som urfolk, (2) Hva ligger til grunn for god kommunikasjon, (3) Språklig tilrettelegging og (4) Samiske kompetansemiljøer. Intensjonen er at ulike elementer i læringsressursen kan fordeles i utdanningsløpet som en integrert del av undervisningen, og bidra til å oppfylle andre læringsutbytter i utdanningene. Deler av læringsinnholdet ligger på Reaidu, en nettressurs om samiske temaer (<https://uit.no/reaidu>). Læringsressursen er gjort tilgjengelig i Canvas Commons og delt i nasjonal delingsplattform for UH-sektoren, [DLR](#).

### *Digital kompetanse og e-helse*

Læringsressursen Digital kompetanse og e-helse er en digital, fleksibel ressurs laget av en tverrfakultær arbeidsgruppe ledet av Rigmor Furu. Den er et bidrag til en del av felles læringsutbytte 12 i *Felles rammeplan for helse- og sosialfagstudentene*: «[Kandidaten] har digital kompetanse og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå». Arbeidsgruppen har utviklet tre moduler i Canvas som legger til rette for interaktive læringsformer og for fleksibel bruk i undervisningen: (1) Begreper, strategier og oversikt over digitale løsninger, (2) Anvende digitale plattformer og (3) Bidra til implementering og bruk. Modulene kan brukes uavhengig av hverandre. Læringsressursen blir gjort tilgjengelig i Canvas Commons og vil deles i nasjonal delingsplattform for UH-sektoren, [DLR](#).

### *Digital sikkerhet i helse- og sosialfag*

HelPed har sammen med flere fagmiljø ved UiT samarbeidet med fire UH-institusjoner i Norge i [prosjektet DigSam](#) i 2020-2022 om utvikling av en felles digital læringsressurs om Digital sikkerhet (DigSam) til studenter i helse- og sosialfagutdanninger. Læringsressursen er en del av felles læringsutbytte 12 i [Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene](#) (RETHOS). I tillegg utarbeider prosjektet en digital veileder til undervisere for å ta i bruk den digitale læringsressursen i egen undervisning. Læringsressursen blir gjort tilgjengelig i Canvas Commons og vil deles i nasjonal delingsplattform for UH-sektoren, [DLR](#).

## **4.2. Studieprogramledelse ved Helsefak**

Studietilsynsforskriften stiller krav om at hvert studieprogram skal ha en ledelse med definert ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av studieprogrammet. Nytt mandat og rammer for studieprogramledere på UiT ble vedtatt i 2021. Det er utviklet et kompetanseutviklingsprogram for studieledere, og en pilot ble gjennomført i fjor. Helsefak fikk melde på åtte deltakere. Tema i kompetanseutviklingsprogrammet var studieprogramdesign, studieprogramledelse, evaluering og utvikling av utdanningskvalitet. På fakultetet ble det arrangert et halvdags-webinar om studieprogramledelse for studieprogramlederne. Det ble hentet inn foredragsholdere fra Institutt for samfunnsvitenskap ved HSL-fakultetet, og tema var UiTs mandat for studieprogramledere og ledelse i academia. Forum for utdanningsledelse er en viktig del av arbeidet med kultur for utdanningsledelse på fakultetet.

Ved Helsefak er det variasjon i hvordan ledelsen av studieprogrammene organiseres og utøves. Valg av organisering av studieprogramledelse er tilpasset fagområdene. Studiene klinisk odontologi, profesjonsstudiet i medisin og ernæringsstudiet har 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. Flere institutter har opprettet stilling som nestleder for utdanning, eller planlegger å opprette denne stillingen.

### **4.3. FNs bærekraftsmål**

Inkludering av FNs bærekraftsmål i utdanningene inngår i UiTs strategi mot 2030, og fakultetet trakk frem dette som et av tiltakene instituttene skal prioritere i fakultetets kvalitetsmelding 2020. Instituttene har rapportert på hvordan de inkluderer bærekraftsmålene i utdanningene. Fakultetet har også invitert til diskusjon og erfaringsdeling om hvordan studenter kan utdannes til å omsette bærekraftsmålene i sin yrkespraksis. Høsten 2021 ble et møte i Forum for utdanningsledelse satt av til å diskutere implementering FNs bærekraftsmål i utdanningen.

Alle utdanninger angir i sine innspill til kvalitetsmelding 2022 at det systematisk arbeides med at bærekraftsmålene inkluderes i utdanningen.

ELU viser eksempler på hvordan bærekraftsmål inngår i legeutdanningen; økt fokus på digital kompetanse, ulikhet med fokus på urbefolkninger og samers helseforhold, forebygging og samfunnsmedisin, ledelse og systemforståelse, kvalitetsforbedring, innovasjon og tverrprofesjonelt samarbeid.

Ernæringsstudiet ved ISM gir flere eksempler om hvordan FNs bærekraftsmål kan inngå i læringsutbyttebeskrivelser:

- Beskrive de nasjonale kostrådene i bærekraftperspektiv.
- Kjenne til metoder for å vurdere kostholdets miljøbelastning.
- Kjenne til de største globale og nasjonale ernæringsutfordringene.
- Forklare hvordan retten til mat er forankret i ulike menneskerettighetserklæringer (og evt. andre avtaler), og hva det vil si at maten skal være kulturelt og sosialt akseptabel, særlig med tanke på etnisitet, religion og livssyn.
- Analysere sentrale ernæringsutfordringer globalt, og kjenne til de vanligste ernæringsrettede tiltak og strategier.
- Kan tolke ulike matvarers betydning i kostholdet som helhet, og i lys av miljø og bærekraft.

Ved IKO jobber en stipendiat med ph.d.-oppgaven med tittel: «Bærekraftig odontologisk klinisk praksis». Prosjektet skal undersøke miljøpåvirkningen av ulike prosedyrer og produkter, for å kunne gjøre best mulig avveininger mellom alternativene, til miljøets beste. Tannbehandling i dag er ikke bærekraftig. Det brukes store mengder engangsartikler og smittevernutstyr i tannklinikkene, og forbruket av dette har økt betydelig under Covid-19-pandemien. Prosjektet vil i tillegg arbeide for å få inn mer bærekraft i utdanningen av fremtidig tannhelsepersonell. Studenter ved IKO skal engasjeres for å diskutere innhold om bærekraft i undervisningen.

Ph.d.-utdanningen ved Helsefak har iverksatt bærekraftsmålene i drift av utdanningen. Retningslinjer stiller krav om at begge kjønn skal være representert i bedømmelseskomiteen for vurdering av avhandlingen. Fakultetet har dessuten besluttet i høsten 2021 at samtlige disputaser som standard skulle arrangeres med 1. og 2. opponent digitalt via Zoom, også etter at restriksjonene i forbindelse med pandemien ble opphevet. Dette tiltaket medfører færre reiser.

## **5. Inntakskvalitet (1.års-opplevelse)**

Et målrettet og effektivt rekrutteringsarbeid er en viktig faktor i arbeidet med å utdanne de kandidatene samfunnet har behov for. Det er også viktig å legge til rette for en god studiestart og et godt første studieår for studentene. God sosial og faglig integrering, og utvikling av studentenes læringsstrategier og studiemotivasjon bidrar til at studentene ved UiT får en god førsteårsopplevelse. Kvaliteten på det første studieåret har stor betydning for frafall og gjennomstrømming.

I årets kapittel om rekruttering har vi fokus på hvordan nye helse- og sosialfagstudenter møtes første semester i det tverrprofesjonelle emnet *Samhandling, etikk og grunnleggende akademiske ferdigheter i helse- og sosialfag*, og infotorgets deltakelse i studiestartnettverket. Vi orienterer også om det strategiske rekrutteringsarbeidet på fakultetet.

### **5.1. Fellesemne i *Samhandling, etikk og grunnleggende ferdigheter i helse- og sosialfag***

HEL-0700 *Samhandling, etikk og grunnleggende akademiske ferdigheter i helse- og sosialfag* er et obligatorisk førsteårsemne for alle studenter ved profesjonsutdanninger i helse- og sosialfag ved UiT. Emnets læringsutbytte er både profesjonsforberedende og studieforbedende, og det inngår som en del av studieprogrammet på 13 profesjonsutdanninger på Helsefak (emne eller arbeidskrav i større emne). Emnet ble i 2021 besluttet organisert ved HelPed for bedre kvalitetssikring og kvalitetsutvikling.

Gjennom emnet tilegner studentene seg grunnleggende kunnskap om samhandling mellom ulike profesjoner i helsetjenesten, og skal reflektere over etikk og kommunikasjon i helsearbeid. Studentene lærer også akademiske ferdigheter innen akademisk skriving og tekstforståelse, kritisk kildebruk og kildehenvisning. Som en del av læringsaktivitetene i emnet settes studentene sammen i tverrprofesjonelle grupper for å diskutere og reflektere over problemstillinger innen etikk og kommunikasjon. Faglærere fra de ulike utdanningene bidrar som veiledere for gruppene og fasiliteter for en god refleksjon om hvordan ulike profesjoner samhandler tverrprofesjonelt for å løse slike utfordringer. Emnet inngår på denne måten i

arbeidet med å skape en god førsteårsopplevelse for studentene ved at de allerede første semester blir faglig integrert i helse- og sosialfaglig profesjonstankegang og lærer hvilke krav en akademisk utdanning stiller til dem.

## **5.2. Studentrekruttering**

Studentrekrutteringsarbeidet er viktig for å kunne fylle studieplassene ved alle studieprogram, og ikke minst for å øke inntakskvaliteten. I konkurranse med andre studiesteder som tilbyr utdanninger innenfor helse- og sosialfag er det viktig at vi arbeider systematisk med rekruttering slik at vi tiltrekker oss de beste studentene, fra inn- og utland. Vår primærmålgruppe for studentrekrutteringstiltak er potensielle søkere til Helsefak sine studieprogrammer. Sekundærmålgrupper er foreldre og andre slektninger til potensielle søkere, og rådgivere og faglærere i skolen.

Ved Helsefak har det blitt gjort flere strategiske grep vedrørende studentrekruttering i 2021, blant annet er det laget en markedsplan for studentrekruttering som med analyser og bakgrunnsinformasjon beskriver rekrutteringsarbeidet ved Helsefak, samt planer for innværende år. For å finne ut hvilke studier som har størst behov for rekrutteringshjelp fra fakultetet, ser vi først og fremst på søker tallene. Vi inkluderer flere faktorer som dagens og morgendagens arbeidsmarked, og vi har også et likestillings- og mangfolds perspektiv. Disse faktorene drøftes med fakultetsledelsen for å sikre en strategisk prioritering av rekrutteringsinnsatsene.

Vi har utviklet et kriteriedokument til internt brukt på fakultetet. Dette dokumentet bruker data fra Statistikkportalen, Database for statistikk om høgre utdanning (DBH) og Tableau til å gi en oversikt over førsteprioritetssøkere per studieplass, kvalifiserte førsteprioritetssøkere per studieplass og eventuell fallende søker masse av førsteprioritetssøkere. I dokumentet går vi tilbake i tid for å oppdage eventuelle mønstre og se om tidligere markedsførings- og/eller rekrutteringstiltak har hatt en effekt. De studier som har under en kvalifisert søker per studieplass anser vi i en «rød» kategori og kan dermed gå i dialog med studieprogrammet for å se på mulige tiltak.

I tillegg til rekrutteringsarbeidet på fakultetet jobber fagmiljøene målrettet med rekruttering til egne utdanninger. Blant annet er det laget rekrutteringsfilmer fra enkelte studieprogram (som eksempel master i aldring og geriatrisk helsearbeid) som spres gjennom sosiale medier og i studiekatalogen. Masterutdanninger oppsøker også grunnutdanninger og avtakerfeltet for å informere om sine studietilbud.

Søker tallene til Helsefak har de siste årene vært stabile. Av alle søkere til Helsefak sine studieprogrammer i 2021, var det 3906 kvalifiserte førsteprioritetssøkere. Dette er en prosentandel på 23,2 og utgjør 3,2 kvalifiserte søkere per studieplass. Dette er et godt gjennomsnitt, men det er imidlertid stor forskjell mellom de enkelte studiene.

### **Boks 1. Strategiske rekrutteringstiltak i studieåret 2021/2022**

- Bachelor i ergoterapi – kampanjer i sosiale media våren 2022, prosjektperiode høst 2021 - vår 2022
- Bachelor i ernæring – kampanjer i sosiale media våren 2022, prosjektperiode høst 2021 - vår 2022. Studentportretter (video og tekst til nettsider)
- Bachelor i radiografi og bachelor/master i farmasi - kampanjer i sosiale media våren 2022 – prosjektperiode høst 2021 til vår 2022
- Bachelor i tannpleie –kampanje i sosiale medier våren 2021
- Bachelor i vernepleie - Studentportretter (video og tekst til nettsider)
- Gutter & helsefag: Langvarig, større kampanje der generelle rekrutteringstiltak kombineres med tiltak for å bedre kjønnsbalansen der dette er praktisk og logisk.
- Møt UiT – utvikle digitalt innhold for mulige søkere
- Videreutvikle og ivareta fysiske skolebesøk til Helsefak
- Årlig gjennomgang av studiet i studiekatalogen på nett, med spesielt fokus på ingress, bilder og jobbmuligheter

### **5.3. Studiestartnettverket**

Siden 2020 har Infotorget ved Helsefak vært med som observatør i Studiestartnettverket ved UiT. Studiestartnettverket ble etablert for å samle aktører som ønsker å koordinere en helhetlig studiestart for førsteårsstudenter ved UiT og etablere en effektiv kommunikasjonskanal, for å sikre en helhetlig planlegging av semesterstart. Studiestartnettverket skal koordinere arrangementene som de forskjellige partene har i forbindelse med semesterstart, og sørge for kontinuitet fra aktørene inn i nettverket. Det skal tas hensyn til bærekraftmålene i arbeidet mot studiestart. Studiestartnettverket skal kunne brukes som en ressurs av Debut UKA. Infotorgets deltakelse har vært nyttig med tanke på at de til daglig er i kontakt med studenter. De har bidratt med informasjon om hvordan servicetorget ved Helsefak ivaretar nye studenter med konkrete tiltak som omhandler informasjon, kommunikasjon og veiledning ved studiestart. Nettverket en god kanal for å få innsikt i semesteråpningsarrangement og tiltak ved UiT og Helsefak, og for oppfølging av nye studenter. Deltakelse i nettverket var nyttig for erfaringsdeling, og det var fint at grupper fra forskjellige studentorganisasjoner deltok i diskusjonene. Våren 2022 er det gjort en endring i organiseringen av nettverket. Semesterstarten koordineres av Seksjon for studieadministrasjon. Det legges opp til et tett samarbeid mellom FUF og fakultetene. En fra Seksjon for forskning, utdanning og formidling er meldt inn som kontaktperson fra Helsefak. I tillegg vil det opprettes samarbeid med ITA, Debut uka og Samskipnaden Rekruttering. Det

anbefales at Infotorget/førstelinjetjenesten involveres i nettverket, sammen med representanten for fakultetet. Det vil være naturlig og formålstjenlig med tanke på at Infotorget har en sentral rolle i mottak av nye studenter ved Det helsevitenskapelige fakultet.

## **6. Kvalitet i undervisning og vurdering**

Sentrale tema i kvalitetsområdet “undervisning og vurdering” er undervisernes utdanningsfaglige kompetanse, samt undervisnings-, lærings- og vurderingsformer. I dette kapitlet redegjør vi for hvordan evalueringsrutiner, dokumentasjon av evalueringer og oppfølging av funn inngår i det strategiske evalueringsarbeidet ved Helsefak. Kvalitet i undervisning henger sammen med sammensetning av fagmiljø og kompetanse hos undervisere. Ved Helsefak jobbes det kontinuerlig med rekruttering og kvalifisering av vitenskapelige ansatte, og vi beskriver dette arbeidet, samt status på fagmiljøenes sammensetning. Herunder inkluderer vi også digital kompetanse. Store deler av undervisningen ved fakultetet foregår i praksis i avtakerfeltet, og vi har inkludert status på veiledningskompetansen hos veiledere i praksisfeltet i kvalitetsmeldingen.

### **6.1. Evalueringsrutiner og strategisk kvalitetsarbeid og dokumentasjon**

Fakultetet har siden forrige utdanningsmelding arbeidet målrettet med å videreutvikle evalueringspraksiser og heve evalueringskompetansen ved ulike studieprogram. Gjennomføring, dokumentasjon og oppfølging av evalueringer var tema på dialogmøtene mellom fakultetsledelsen og hvert av instituttene våren 2021. Evalueringer gjennomføres og dokumenteres noe ulikt på instituttene/studieprogrammene. Ved for eksempel profesjonsutdanningen i medisin utarbeider emne- og delemneledere skriftlige rapporter basert på skriftlige og muntlige evalueringer med studenter og undervisere. Rapportene behandles i programrådet og arkiveres i ePhorte. Rapportene følges opp gjennom forslag til endringer der det synes hensiktsmessig.

Evalueringsrapportene lagres stort sett i fellesområde på Teams eller SharePoint, og publiseres i Canvas, men som nevnt over lagrer noen institutt også i ePhorte. Evalueringsresultatene diskuteres også med studentene. Gjennom instituttenes rapportering er det tydelig at evalueringer er et viktig tema i fagmiljøene og i kollegiale organ, og at de

brukes i det kontinuerlige kvalitetsarbeidet og for videreutvikling av emner og studieprogram. Noen institutt beskriver at de jobber med å utvikle bedre rutiner for evaluering i 2022.

Fra fakultetsnivået er det også satt i gang tiltak for å støtte studieprogrammenes arbeid med å utvikle sine evalueringspraksiser. Flere av disse tiltakene har vært gjennomført i regi av HelPed. Arbeidet har vært forskningsbasert ut fra funn i et doktorgradsprosjekt om studentevalueringspraksis ved åtte studieprogram ved Helsefak (Borch, 2021, <https://munin.uit.no/handle/10037/21920>), og også bygget på internrevisjonen av kvalitetsarbeid i regi av PWC. Forskningen, som blant annet er basert på intervjuer gjennomført i 2016-17, viste blant annet at evalueringsresultatene i liten grad deles internt på studieprogram, og at evalueringene i liten grad integreres som del av studentenes læringsprosess jfr. UiTs kvalitetssystem. Utdanningslederne uttrykte behov for mer kompetanse og støtte i evalueringsarbeid slik at evalueringene i større grad kan brukes til kvalitetsutvikling. Med bakgrunn i disse funnene har det vært arrangert flere kompetanseutviklende tiltak, som for eksempel webinarer, på fakultetet i 2021. I tillegg har flere fagmiljø meldt inn behov for økt kompetanse om tema studentevaluering, og blitt fulgt opp med ulike kompetansehevende tiltak som seminar og workshops (paramedisinutdanningen, ernæringsstudiet, master i sykepleie, faggruppe for epidemiologi).

En av utfordringene beskrevet i forrige utdanningsmelding var mangel på dokumentasjon av dialogbaserte evalueringer og at disse lagres lokalt. Det er utviklet en intranettside for felles lagring av evalueringsresultat ved hele UiT. Nettsiden blir klar til å tas i bruk i løpet av våren 2022.

I forum for utdanningsledelse har flere utdanningsledere uttrykt behov for maler eller noen felles evalueringsspørsmål som kan brukes i emneevalueringene.

Høsten 2021 ble det gjennomført piloter i Evaluation Kit, et verktøy for skriftlige evalueringer som prøves ut på UiT. Fire utdanningsprogram ved Helsefak deltok her. Evalueringene av pilotgjennomføringen viste at det er et behov for bedre brukervennlighet og veiledninger. Helsefak vil tilpasse arbeidet med videreutvikling av maler for emneevaluering med evalueringsstrategi og implementering av Evaluation kit ved UiT.

Våren 2021 ble det utformet en plan for periodiske eksterne evalueringer for studieprogram ved fakultetet som ble sendt til nivå 1. De periodiske evalueringer starter opp i 2023, iom studieprogrammene på fakultetet er nylig revidert eller under revisjon.

## **6.2. Sammensetning av fagmiljøet og status på utdanningsfaglig kompetanse**

Selvakkrediterende utdanningsinstitusjoner skal jevnlig og systematisk kontrollere om studietilbudene oppfyller akkrediteringskravene satt i *Studietilsynsforskriften*. Høsten 2021 ble en slik kontroll gjennomført på alle studieprogrammene på Helsefak.

Akkrediteringskontrollen viste at utdanningene har fagmiljø som *står i forhold til antall studenter og studiets egenart*<sup>1</sup>. Kravet til andel ansatte med førstestillingskompetanse varierer fra bachelor- til masterprogram, men kravene innfris i hovedsak. Det ble identifisert studieprogram med lav andel ansatte med enten førstelektor-, førsteamanuensis- eller professorkompetanse. Utdanningene har ansatte i kvalifiseringsløp eller viser til at pågående ansettelsesprosesser vil bidra til å nå kravene om andel førstestillingskompetanse innen rimelig tid. Det kan nevnes at flere fagmiljø rapporterer vanskeligheter med rekruttering, da rekrutteringsgrunnlaget med personer med påkrevde kvalifikasjoner er tynt. Det er også utfordrende å konkurrere med lønnsnivået i helsetjenestene.

Rapport Forskning i 2019 viste at IHO hadde en lav andel førstestillingskompetente, og det ble satt ned en arbeidsgruppe som skulle se på hvordan man kunne øke forskningskompetansen ved IHO. Arbeidsgruppen leverte sin rapport i 2021, og som følge av anbefalingene er det opprettet en stilling som nestleder forskning ved IHO og nedsatt en styringsgruppe som skal jobbe for å styrke forskningskapasiteten og – kompetansen ved instituttet. Styringsgruppen ledes av prodekan forskning.

Studietilsynsforskriften §2-3. Krav til fagmiljø fastsetter at «fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse». I de utfyllende retningslinjene for ansettelse og opprykk ved UiT står det i imidlertid i kapittel 4.6. Unntak fra krav til utdanningsfaglig kompetanse:

“Kravene til utdanningsfaglig kompetanse gjelder også ved ansettelse i midlertidige stillinger og ved ansettelse i bistillinger som er tillagt undervisning. For disse stillingene kan kravet fravikes etter konkret vurdering i det enkelte tilfelle.

På enkelte fagområder som er spesielle ved at det stilles absolutte krav til kompetanse i form av sertifisering eller fagbrev og hvor det er utfordrende å rekruttere nødvendig kompetanse til forsknings- og undervisningsstillinger, kan kravet til utdanningsfaglig kompetanse fravikes etter konkret vurdering i det enkelte tilfelle.”

Helsefak jobber systematisk med å øke andel ansatte med pedagogisk kompetanse, og i hovedsak har faste ansatte denne kompetansen. Når det gjelder ansatte i kombinerte stillinger er situasjonen annerledes, og 260 av 300 av disse kunne ikke dokumentere pedagogisk kompetanse høsten 2021. De ansatte bidrar med undervisning i medisinstudiet og er klinikere med hovedstilling ved UNN. De er faglærere med klinisk kompetanse som er helt nødvendig for å sikre studentenes læringsutbytte. Det er en utfordring for undervisere i 10-20% stilling å dekke behovet for undervisning samtidig som de tilegner seg formell pedagogisk kompetanse. Selv om UiT sine retningslinjer åpner for å avvike kravene om pedagogisk kompetanse, arbeider fakultetet i samarbeid med instituttet å løfte betydningen av pedagogisk kompetanse og sikre at ansatte i bistillinger i større grad får gjennomført og dokumentert pedagogisk

---

<sup>1</sup> Studietilsynsforskrift § 2-3. Krav til fagmiljø

basiskompetanse. UiT sine retningslinjer bør videre harmoniseres med kravene i studietilsynsforskriften for å unngå uklarheter rundt kompetansekrav.

Fakultetsstyret satte ned en arbeidsgruppe, hvor RESULT også var representert, som har avklart krav samt utarbeidet tiltak for at flere i bistilling skal kunne oppnå formell kompetanse. Første av to kvalifiseringsveier er kurs i universitetspedagogisk basiskompetanse (UNIPED-100). Kapasiteten til kurset er økt, samt at kurset er mer fleksibelt og kan tas over en periode på 1-3 år. Den andre måten å kvalifisere seg på er gjennom å få godkjent en pedagogisk mappe. HelPed gjennomførte i 2021 en digital seminarrekke innen pedagogisk kvalifisering for ansatte i bistillinger, i samarbeid med Result. Dette kvalifiseringstilbudet var rettet til ansatte som hadde betydelig undervisningserfaring, men ikke formelt hadde dokumentert denne. Dette pilotprosjektet hjalp deltagerne med å dokumentere den utdanningsfaglige kompetansen i en pedagogisk mappe.

For å legge til rette for at personer i bistillinger skal kunne oppnå pedagogisk basiskompetanse, tas problemstillingen opp i ulike samarbeidsarenaer, herunder Felles ledermøte og Felles utdanningsutvalg mellom UNN og Helsefak. Dette er også et tema i Regionalt samarbeidsorgan for utdanning, der Helse Nord, Nord universitet og UiT deltar. 29 faglærere tilknyttet legestudiet med hovedstilling på UNN deltok på kurset i universitetspedagogikk i 2021, mens det i 2020 kun var tre. Fakultetet vil fortsatt jobbe med rekruttering til UNIPED-100 og har som målsetting om å øke andel av ansatte i bistillinger som har oppnådd formell utdanningsfaglig basiskompetanse.

### **6.3. Digital innovasjon og læring**

Ved utbrudd av pandemien i 2022 måtte utdanningene endre undervisnings- og vurderingsformer. Noen emner er bedre egnet til digital undervisning enn andre, og med bakgrunn i disse erfaringer er utdanningene bedt om å vurdere faktorer som bidrar til at emner er egnet for fleksibilisering. Omstillingen til digital undervisning var utfordrende for alle undervisere, og den utdanningsfaglige kompetansen er avgjørende for å lykkes i utdanningen. I det følgende beskrives undervisernes status på denne kompetansen, samt instituttens forslag til kompetansehevede tiltak.

#### **6.3.1. Fleksibilisering av studietilbud**

Helse- og sosialfaglige profesjonsutdanninger er strengt regulert gjennom forskrift og rammeplaner i forhold til krav til innhold og aktiviteter som studentene skal mestre og dokumentere, som ferdighetstrening, simuleringstrening og ekstern praksis. Det er også krav om obligatorisk oppmøte for å sikre at studentene når forventet læringsutbytte og kan møte kravene til autorisasjon i sin profesjon. Dette setter store begrensninger i mulighetene til fleksibilisering av emner og undervisning. Likevel tilbys noen utdanninger, som sykepleie og vernepleie, som deltidsstudier, og det er også en portefølje av EVU-utdanninger ved



fakultetet. For studier som krever praksis, setter andel praksis i studiet og tilgangen til praksisplasser i sykehus og kommuner begrensninger til antall studenter som kan tas opp. Instituttene er samstemt i sine tilbakemeldinger om at digital undervisning er dårlig egnet i emner med ferdighetstrening og praksis.

Gjennom pandemien har noen fagmiljø gjort seg positive erfaringer om hvordan digitalisering kunne forbedre mulighetene til fleksibilisering. Bruk av praksisplasser i studentenes hjemmeområder har vært avhengig av faglæreres mulighet til å følge opp studentene ved å reise til praksisstedet. Vernepleierutdanningen har prøvd ut å legge rette for digital oppfølging av studenter i praksis, og denne fleksibiliseringen åpner for at studenter kan ta sine praksisperioder i hjemkommunen. Også ved ph.d.-utdanningen er emnene i opplæringsdelen i stor grad egnet til digital undervisning, noe som er hensiktsmessig ettersom deler av studentmassen befinner seg andre plasser enn på campus.

I tillegg til strukturelle forhold som er avgjørende for å kunne fleksibilisere studietilbud, er utdanningsfaglig digital kompetanse og tilgjengelige digitale og teknologiske ressurser nødvendig.

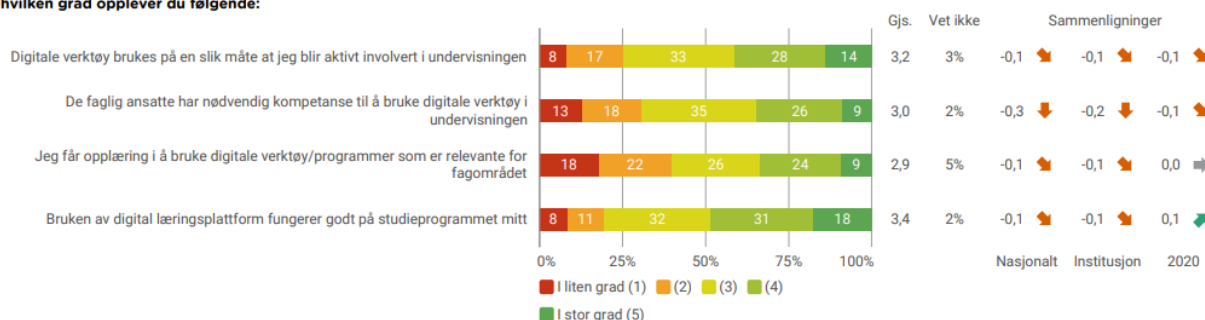
### 6.3.2. Status på ansattes utdanningsfaglig digitale kompetanse

Etter to års erfaring med digital undervisning ved Helsefak har fagansatte tilegnet seg nye kunnskaper, ferdigheter og kompetanse om digital undervisning. Digitalt læringsteam har vært en viktig arena for fagansatte for å dele erfaringer og kunnskaper. Mange lærere sier at de nå opplever en større trygghet og mestring i gjennomføring av digital undervisning. Flere undervisere har produsert egne videoressurser til undervisningen, og de har fått god erfaring med bruken av Zoom og «flipped classroom», der de kombinerer digitale undervisningsressurser med fysiske samlinger. Flere undervisere har tatt i bruk og evaluert nye digitale verktøy i undervisning og vurdering, og de deler erfaringer og kunnskaper med andre undervisere.

I Studiebarometeret rapporterer studentene at det fremdeles er behov for å øke faglærers digitale kompetanse på Helsefak, se figur 8.

#### Bruk av digitale verktøy

I hvilken grad opplever du følgende:



**Figur 8.** Studentene ved Helsefak sin vurdering av bruk av digitale verktøy for 2021 (Studiebarometeret 2021)

### 6.3.3. Kompetansehevende tiltak

Instituttene har på eget initiativ opprettet opplæringstilbud til sine ansatte, som for eksempel i form av kurs i produksjon av video og podkast ved IVP. Instituttmøtene brukes systematisk til å presentere bruken av digitale verktøy, og ansatte stiller som mentorer til sine kollegaer.

IFA har gjort gode erfaringer med egne kurs for hele instituttet. Terskelen for å delta er lavere når kurset annonseres kun ansatte på instituttet, og samtidig blir det enklere å be kollegaer om hjelp når man har fått opplæring sammen. Institutter som IVP og IPS har egne opplæringstilbud til sine ansatte med kollegaveiledning.

Ved IMB har undervisere søkt midler til utvikling av digital undervisning som gjør det mulig å frikjøpes i en periode for å jobbe systematisk og utvikle nye undervisningsopplegg. Instituttet framhever at det må kontinuerlig lyses ut midler til utvikling av digital undervisning, sånn at ansatte kan ha mulighet til å frikjøpes for å jobbe med dette. IMB ønsker også at det utvikles mer pedagogisk støtte for utvikling av digital undervisning, og IPS forslår at digital kompetanse inngår i kursing om pedagogisk basiskompetanse.

Fakultetet tilsatte høsten 2021 en person i rollen som “Digital partner” knyttet til HelPed. Gjennom tilsetting av Digital partner har fakultetet fått en brobygger mellom fagmiljøene, IT-avdelingen og andre enheter. Digital partner har bistått som en samhandlingspartner for IT-modernisering og digitalisering bl.a. gjennom å fremme digitaliseringsinitiativ, sikre forståelse for teknologiske muligheter og begrensninger ved ønske om implementering av nye digitale verktøy og formidlet kommunikasjon ved digital endring. For eksempel har hun bistått med innføring av nye digitale verktøy og digital kompetansebygging i utviklings- og forskningsprosjekter som handler om å styrke undervisningskvalitet.

HelPed tilbyr ulike kompetansehevende tiltak for å styrke fagansattes digitale kompetanse, som webinarer, veiledning og skreddersydde workshops. De leder også Digitalt læringsteam, som får god tilbakemelding fra fagmiljøene.

En utfordring som nevnes av instituttene, er at UiT mangler gode digitale verktøy, og at ansatte må selv skaffe seg programvare til bruk i undervisningen. Det er også vanskelig å få en oversikt over tilgjengelige ressurser og nettsider ved UiT. Det er også behov for en institusjonsovergripende policy og gode felles retningslinjer for innkjøp, avtaleinngåelse og implementering/ drift av nye digitale fagspesifikke verktøy på UiT. Denne bør blant annet inneholde informasjon vedrørende risikovurdering, databehandleravtale og avklaring av risikoeier og økonomi. Orakels «nødtelefon» ble omtalt av flere som betryggende, men også at den burde bemannes bedre for å kunne hjelpe til i akutte situasjoner. En arrangementskoordinator for større arrangementer ville være gunstig for å avhjelpe fagmiljøene.

#### **6.4. Formell veiledningskompetanse hos veiledere i praksisfeltet**

Fakultetet samhandler med praksisfeltet på alle nivåer, fra emneledelse og studieprogram til fakultetsledelsen. Kvalitet i praksisstudiene er sentral del av samarbeidet, og det jobbes systematisk, både nasjonalt og lokalt, for å sikre veiledningskompetanse hos praksisveiledere for helse- og sosialfagstudenter. Dette arbeidet gir resultater og det oppleves en større forståelse for behovet for formell kompetanse, både hos fagarbeidere og ledere i foretak og kommuner. Dette kommer til uttrykk gjennom økt søknad til veilederutdanningen som HelPed gjennomfører hvert semester.

Helsefak har siden høsten 2017 tilbudt et 10 stp veiledningsemne på masternivå i tråd med UHRs «Veiledende retningslinjer for utdanning og kompetansevurdering av praksisveiledere i helse -og velferdstjenestene» (2018). Ved oppstart i 2017 ble det utdannet 18 praksisveiledere og siden den gang har antall veiledere som har avlagt eksamen vært stadig og merkbart økende 2018:48, 2019:83, 2020:92, 2021:95. Status i dag/vår 2022 viser en spesielt merkbart og gledelig økning med tilnærmet fordobling i antall søkere/studenter sammenliknet med forrige semester; totalt antall vår og høst 2021: 95, antall vår 2022: 85.

Emnet er nettbasert med to dagssamlinger hvor ferdigheter i veiledning trenes og diskuteres. Organiseringen av eksamen er endret fra muntlig eksamen på campus til muntlig digital eksamen. Til nå har det vært gjennomført studiesamlinger på steder med mer enn ti deltakere. Et stadig økende søkertall har tvunget frem endrede undervisnings - og vurderingsformer og innvirker blant annet på fleksibiliteten i gjennomføring av utdanningen. Vi vil fremdeles jobbe for å kunne tilby/arrangere studiesamlinger i forhold til søkerens geografiske tilhørighet, for å imøtekomme kommunene med hensyn til økonomi og logistikk. Våren 2022 gjennomføres samlinger i Tromsø, på Finnsnes og i Harstad. Studietilbudets fleksibilitet blir høyt prioritert og dette gjenspeiles i tilpassede undervisnings -og vurderingsformer.

Det er i hovedsak praksisveiledere som tar veilederutdanningen, men også ledere (med veileder-/veiledningsansvar) i kommune- og spesialisthelsetjenesten, samt vitenskapelig ansatte ved Helsefak. Emnet fikk i 2019 innpass som valgfritt emne i to studieretninger på masterprogrammene ved Helsefak (sykepleie ved studieretning kreftsykepleie og helsefaglig utviklingsarbeid). Muligheten for å gjøre emnet valgbart i de resterende studieretningene diskuteres jevnlig.

I 2020 ble det utviklet et tilbud for å sikre veiledningskompetanse hos helsefagarbeidere og ambulansepersonell uten bachelorgrad. Tilbudet ble utviklet i tett samarbeid med paramedisinutdanningen som hadde behov for å utdanne kompetente praksisveiledere. Ca. 30 veiledere gjennomførte praksisveilederutdanning på bachelornivå høst 2020 - vår 2021. Paramedisinutdanningen fikk med dette dekket sitt akutte behov for veiledningskompetanse og tilbudet ble avsluttet frem til videre behov er kartlagt. UNN har signalisert at emnet er svært relevant for Helsefagarbeidere ved UNN. Muligheter for utlysning og opptak må utredes slik at et eventuelt tilbud kan målrettes til kompetanseutvikling i Helsefaks praksisområder. Det må også avklares i hvilken grad Helsefak/HelPed har ressurser til å tilby emnet på bachelornivå.

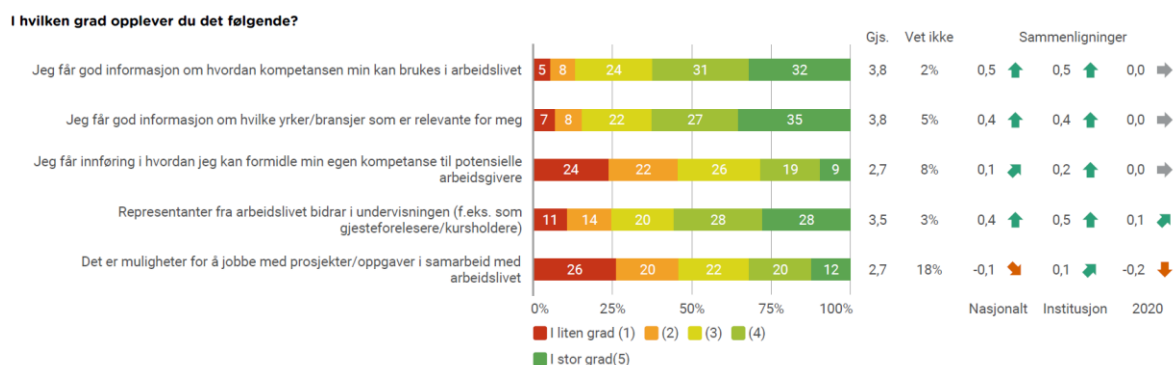
## 7. Relevans og samarbeid med arbeidslivet

En viktig del av samfunnsoppdraget til Helsefak er å utdanne kandidater som møter arbeidslivets kompetansebehov, både dagens behov og nye behov som endringer i samfunnet fører med seg. I UiTs kvalitetssystem inkluderer relevanskvalitet også den enkelte students evne til å reflektere over egen kompetanse og formidle denne på en tydelig måte. I dette kapittelet omtaler vi hvordan studentene vurderer studiets tilknytning til arbeidslivet (Studiebarometeret), og instituttene rapportering om hvordan de jobber med studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet.

### 7.1. Studentenes vurdering av tilknytning til arbeidslivet

Studentene vurderer selv studiets arbeidsrelevans gjennom Studiebarometeret. En del av undersøkelsen omhandler studentenes opplevde synspunkter på tilknytning til arbeidslivet.

#### Tilknytning til arbeidslivet



**Figur 9.** Resultater for Helsefak fra studiebarometeret 2021

Figur 9 viser Helsefak sine studenter vurdering av tilknytning til arbeidslivet. De fleste av fakultetets studenter har nær kontakt med arbeidslivet, da profesjonsstudiene har praksis gjennom hele utdanningsløpet. Studentene er fornøyde med kunnskap om hvordan kompetansen kan brukes, og om relevante yrker. Imidlertid rapporterer studentene liten mulighet for å skrive oppgaver i samarbeid med arbeidslivet, samt hvordan de skal formidle egen kompetanse til arbeidslivet. Enkelte utdanninger har integrert karrierelæring i utdanningen, for å bevisstgjøre studenter om egen kompetanse og evnen til å formidle dette til framtidige arbeidsgivere.

## 7.2. Studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet

I UiTs handlingsplan for innovasjon og entreprenørskap (2020-2025) er antall studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet en evalueringsindikator. Instituttene ble i år bedt om å si hvordan de legger til rette for studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet, og hvor mange av denne type studentoppgaver er gjennomført til nå.

Mange studieprogram melder at de mer eller mindre systematisk tilrettelegger for at studentene kan komme i kontakt med arbeidsliv og/eller praksisplass for å skrive oppgaver med problemstillinger tilknyttet arbeidslivet. Noen studier planlegger å inngå avtaler med arbeidslivet vedrørende studentoppgaver, mens andre oppfordrer studentene selv til å ta kontakt med aktuelle arbeidsplasser for potensielt samarbeid. Mange studier melder at mange av oppgavene som leveres inn er i samarbeid med aktuelle organisasjoner, bedrifter ol., men de mangler formalisering av samarbeidet. Dette gjelder for eksempel master i sykepleie som melder at samtlige oppgaver er i samarbeid med arbeidslivet, men ikke gjennom et formelt samarbeid. Bachelorprogrammet i sykepleie opplyser at siden 2015 har 20-25 prosjekt årlig vært knyttet til praksisfeltet.

Profesjonsstudiet i medisin henter inn tema til oppgaver primært fra forskningsgrupper på UiT og UNN og tilgjengeliggjør disse i en katalog for studentene. Dette resulterte i at 42% av masteroppgavene som var levert i 2020 var skrevet i samarbeid med arbeidslivet.

IKO har samarbeid om studentoppgaver med flere fylkeskommuner, og således det kommende arbeidslivet for studentene. En stor andel tannpleiere og tannleger jobber på offentlige tannklinikker i fylkeskommunene. Noen studenter innhenter informasjon til masteroppgaven når det er i ekstern praksis på tannklinikker i de aktuelle fylkeskommunene. Det er også oppgaver med samarbeid med andre universitet og forskningsinstitusjoner. Det anslås at ca. 50 % av oppgavene er i samarbeid med arbeidslivet.

Bachelor i biomedisin har initiert prosjektet *Implementering av arbeidslivrelevans og tydelig karrierekompetanse inn i studieprogram for Bachelor og Master i Biomedisin*. Dette vil foregå i samarbeid med bl.a. lokalt bioteknologisk nettverk Biotech North og UNN.

Alle studentene på bachelor i bioingeniørfag gjennomfører sitt bachelorprosjekt i samarbeid med arbeidslivet. Dette betyr at studentene gjennomfører realistiske utviklingsprosjekt der noen har høy grad av innovasjon.

Ernæringsstudiet rapporterer at høsten 2021 ble det gjennomført et innovasjonsprosjekt på emnet ERN-1001/2005, hvor studentene fikk et reelt oppdrag fra Nordland fylkeskommune. Temaet var «Forebyggende ernæringsarbeid blant ungdom – hvordan kan fagkunnskap i ernæring bli verdifull for dagens unge?» Prosjektet ble evaluert som svært nyttig av både studenter og fylkeskommunen.

Bachelorprogram i paramedisin har startet arbeidet med etablering av en studentbasert ambulansetjeneste i nært samarbeid med helseforetaket.

## 8. Rammekvalitet

Rammekvalitet omfatter studentenes organisatoriske, fysiske og psykososiale læringsmiljø, og inkluderer også det faglige miljøet rundt utdanningene. Ved UiT har mentorordninger blitt satt på dagsorden med formål om å hjelpe nye studenter med å finne seg fortere til rette i den nye hverdagen ved universitetet, og for å forhindre frafall tidlig i utdanningene. Studentene fikk endret læringsmiljøet under pandemien og Kunnskapsdepartementet bevilget midler til en midlertidig studentassistentordning, som skulle ivareta studenter på alle utdanningsnivå. I dette kapitlet omtales også studentmobilitet, som bidrar til studentenes faglige og sosiale læringsmiljø. Muligheten for studentutveksling har vært nesten fraværende i de to årene med pandemi.

### 8.1. Mentorordninger

Universitetsstyret vedtok 2020 at alle utdanninger skal ha mentorordninger til sine studenter. Ved Helsefak har noen av utdanningene etablert mentorordninger til nå. Utdanninger med lange praksisperioder melder om utfordringer med studentdrevne mentorordninger som følge av at studentene på de ulike kullene har liten tid til stede på campus samtidig. Det pågår en prosess med å utarbeide retningslinjer for mentorordninger på UiT. Noen utdanninger har utsatt innføring av mentorordning i påvente av dette. Sentrale retningslinjer om mentorordningene bør åpne opp for en fleksibilitet i forhold til oppfølging av studenter gjennom studieforløpet. Uavhengig av mentorordninger følger alle utdanningene studentene tett opp ved oppstart og gjennom studiet. Det er bla. dialogmøter mellom kullkoordinatorer/studieledelse og kulltillitsvalgte, og det organiseres studentdrevne kollokvier og basisgrupper.

Når det gjelder ph.d.-programmet har fakultet satt ned en arbeidsgruppe som har fremmet et forslag til mentorordning for ph.d.-studenter i helsevitenskap. Arbeidsgruppen foreslår å innføre mentorordning for ph.d.-studentene fra 1.1.2023, men ordningen må først vedtas av programstyret og fakultetsstyret.

### 8.2. «Studentpakken I»

Pandemien har påvirket studiehverdagen til studentene med stengte lesesaler, digital undervisning og generell mangel på struktur. Kunnskapsdepartementet bevilget i fjor midler til en studentpakke samskipnader og utdanningsinstitusjoner i Norge. Helsefak fikk midler til 44 20% studentassistentstillinger som ble lyst ut april 2021. Fordeling av midlene mellom instituttene ble gjort ut fra antall program og studenter. Det ble totalt engasjert 33 assistenter ved 8 institutter/avdelinger. IMB ansatte også 2 egenfinansierte studentassistenter på samme vilkår som studentassistentene. Institutt for farmasi (IFA) valgte å ikke lyse ut stillinger i

tilknytning til Studentpakken på grunn av at de allerede hadde engasjert flere studenter til instituttets mentorordning.

Det har vært gjennomført en evaluering av ordningen og gjennomsnittlig har studentassistentene gjennomført 8 arrangementer, og arbeidet like i underkant av 7 timer pr. uke. Tilbakemeldingene har vært gode fra studentene som har mottatt hjelp av studentassistentene, selv om den generelle tilbakemeldingen fra studentassistentene er at interessen for arrangementene nok falt i løpet av semesteret. Det har vært arrangert quizkvelder, besøk i sauna, bålturer, laget intro-informasjon for Helsefak og bowling for å nevne noe, og med ulik mengde faglig innhold.

Prosjektet har fått gode tilbakemeldinger, samtidig som det nok er enighet om at tiltaket kom uten en klar retning, med beskjed om at «*veien blir til mens en går*».

### **Boks 2. Evaluering av studentpakkeordningen**

*En av studentassistentene som har svart på undersøkelsen skriver «[...] flere ble kjent med hverandre, noe jeg tror bidro til å gjøre digital undervisning og digitalt gruppearbeid lettere å håndtere. Vi har hatt bålkvelder og vært i sauna. Noe flere av studentene aldri hadde gjort før som de satte pris på å få oppleve. Jeg har opplevd det som at de har vært svært takknemlige etter alle fysiske arrangementer. Og ikke minst etter det digitale arrangementet "shut up and write"»*

*En annen student skriver «Jeg var veldig usikker i starten på hvordan jeg skulle forholde meg til prosjektet. Jeg måtte være veldig selvstendig fra start og det var jeg ikke forberedt på. Jeg hadde hatt nytte av å få litt mer veiledning og oppfølging de første ukene».*

### **8.3. Internasjonalisering**

Studieprogrammene skal tilrettelegge for mobilitet, både inn- og utveksling. UiT har som mål at hvert program skal ha minst to kvalitetssikrede avtaler, fortrinnsvis med institusjoner hvor der er etablert forskningssamarbeid. Kunnskapsdepartementet har målsetting om at 20 % av studenter på en utdanning skal gjennomføre et utvekslingsopphold. I årets melding rapporteres det om hvor mange studenter som reiser ut, og hvilke tiltak som gjøres for å stimulere til utveksling.

### 8.3.1. Andel utreisende utvekslingsstudenter

Uttekslingsopphold defineres som studie- eller praksisopphold ved en akkreditert partnerinstitusjon med minst tre måneders varighet. Stortingsmelding 7 (2020-2021) *En verden av muligheter* åpner for flere tiltak for å øke studentmobiliteten, for eksempel mulighet for kortere mobilitetsopphold. Det ble foreslått at kortere opphold skulle gi uttelling, da flere studenter reiser på opphold med fire ukers varighet, eller deltar på sommerskoler, som varer én til seks uker. Dette er enda ikke iverksatt våren 2022. Uttelling for kortere opphold vil gjøre det lettere å oppnå målet på 20%. Studenter etterlyser også enklere prosesser for innpassing av emner de har tatt i utlandet.

Tabellen 2 viser andelen studenter som har reist på utveksling i tre måneder eller lengre. Studenter som har søkt om stipendordningen Erasmus+ er lagt til som en egen kolonne, da KD har satt andel utreisende studenter på Erasmus+ som styringsparameter.

**Tabell 2.** Andel utreisende studenter av alle registrerte studenter (min. 3 måneders opphold).

Avdelingsnavn	2017		2018		2019		2020		2021	
	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+
Det helsevitenskapelige fakultet	5 %	3 %	3 %	1 %	3 %	3 %	2 %	1 %		
Idrettshøgskolen								2 %		
Institutt for farmasi										
Institutt for helse- og omsorgsfag	1 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	0,3 %		
Institutt for klinisk odontologi	2 %	2 %	2 %	2 %						
Institutt for medisinsk biologi					3 %					
Institutt for psykologi	1 %	1 %	2 %	2 %	2 %	2 %	1 %	1 %	1 %	
Institutt for samfunnsmedisin										
Institutt for vernepleie			2 %	1 %	4 %	3 %				
Sum	2 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	0,4 %	0,1 %	

Kilde: DBH

Flere utdanninger sender sine studenter på kortere utvekslingsopphold enn 3 måneder, der studenter f.eks. kun tar praksisperioden eller et emne istedenfor et helt semester. Tabellen under viser andelen studenter som er uteksaminert og som har vært på utvekslingsopphold inkludert opphold kortere enn tre måneder.



**Tabell 4.** Andel uteksaminerte studenter som har vært på utveksling (inkl. opphold under 3 måneder) i løpet av studietiden.

	2017	2018	2019	2020	2021
Bachelor 3 år	4 %	8 %	9 %	9 %	3 %
Master 2 år	4 %	1 %	1 %	1 %	1 %
Master 5 år	10 %	17 %	15 %	5 %	0 %
Profesjonsstudium	29 %	19 %	26 %	23 %	24 %
Total	8 %	9 %	11 %	10 %	6 %

Kilde: Tableau

Mye av studentmobiliteten på Helsefak har til nå bestått av praksisutveksling. Dette forutsetter at vi kan motta innreisende studenter i praksis, noe som er en utfordring i forhold til begrensninger på antall utenlandske studenter vårt praksisfelt kan ta imot. Mobiliteten er ofte knyttet til praksisemner siden emner med norsk som undervisningsspråk gir utfordringer når det gjelder å motta internasjonale studenter.

### 8.3.2. Fakultetets egne tiltak for økt mobilitet

Fakultetet har hatt en gjennomgang av samarbeidsavtalene knyttet til internasjonalisering og utveksling de siste årene, og mange avtaler er avvirket grunnet ensidig utveksling eller studieinnhold som ikke kunne innpasses i utdanningen. Utdanningene jobber med å inngå nye kvalitetssikrede samarbeidsavtaler for å gi studentene et godt tilbud om utveksling.

De fleste utdanningene på Helsefak har revidert eller holder på å revidere sine studieplaner, og flere legger til rette for utveksling enkelte semester. Legeutdanningen har over flere år hatt et internasjonalt semester fjerde studieår, der studenter kan dra på utveksling på utvalgte avtaler, og innreisende studenter kan følge undervisningen på engelsk. Dette har gitt mulighet for at 30-40% studentene har gjennomført utveksling, med opphold fra en uke til flere måneder.

Ph.d.-programmet har to tiltak for å øke studentmobilitet. Det ene er utenlandsstipendiet som våre egne UiT stipendiater har mulighet til å søke på, det andre er muligheten for å få studiepoeng i opplæringsdelen for utenlandsopphold på minst to ukers varighet. Dette ansees for gode målrettede tiltak for å øke studentmobiliteten. Det er ikke naturlig med tanke på heterogeniteten i studentgruppen vår å ha noen form for avtaler for studentmobilitet med andre institusjoner. Helsefak deltar i EUGLOH-søknaden til Erasmus+ der det søkes midler til å legge til rette for å øke samarbeidet mellom flere europeiske forskerskoler innen global helse.

### 8.3.3. Fakultetets videre mobilitetsarbeid

Studieprogram rapporterer at flere studenter enn før pandemien etterspør muligheter for studentutveksling. Programmene vil fortsette arbeidet med å inngå flere avtaler, sånn at

studentene får flere muligheter for utveksling. Det jobbes med å utvide etablerte avtaler om forskningssamarbeid til også å inkludere utveksling innen utdanning.

Arbeidet med å tilrettelegge emner for utveksling når studieprogram revideres vil fortsette fremover. Noen studier ønsker å legge om til engelsk som undervisningsspråk for enkelte emner for å gi bedre mulighet for utveksling. Dette vil gi alternativer til utveksling i praksis. Vernepleie har utarbeidet egen handlingsplan for internasjonalisering som skal implementeres våren 2022, og psykologi har etablert en arbeidsgruppe som skal jobbe med etablering av nye avtaler.

Utdanningene er samstemt om at det er tidkrevende å lage gode utvekslingsavtaler, da studieinnholdet må kvalitetssikres og man må sikre at utvekslingsopphold ikke går ut over studentenes progresjon i utdanningen. Noen institutter har dedikerte internasjonale koordinatorene, som skal øke utveksling både blant studenter og ansatte. Det bør ses på om Seksjon for internasjonalt samarbeid kan øke sin operative støtte til instituttenes arbeid med internasjonalisering.



## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:  
17.06.2022

Sak:  
22/22

---

### Årsrapport om HMS og beredskap Helsefak 2021

**Innstilling til vedtak:**

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

**Bakgrunn:**

Dekan legger med dette frem rapport om arbeidet med helse, miljø og sikkerhet (HMS) og samfunnssikkerhet og beredskap (SoB) ved UiT Norges arktiske universitet for 2021. Rapporten baserer seg bl.a. på årlig rapportering fra fakultetene og skal bidra til å sikre kontinuerlig fokus på institusjonens arbeid med arbeidsmiljø, sikkerhet og beredskap.

Universitetsstyret har vedtatt satsningsområder for 2022 og har bedt fakultetene behandle rapporten i egne styringsorganer med særlig henblikk på egne forbedringsområder. Arbeid knyttet til informasjonssikkerhet og personvern er omtalt i en egen rapport. Fakultetsstyret bes behandle UiTs rapport, samt gjennomgangen av fakultetets egne satsningsområder.

I rektors rapport for 2021 trekkes følgende funn spesielt fram gjeldende for UiT:

- Mange ansatte har arbeidet hjemmefra store deler av året

- Håndteringen av pandemien har fungert godt
- UiT har fremdeles totalt sett et lavt sykefravær
- Medarbeidersamtaler og karrieresamtaler prioriteres gjennomført
- Alle styrets prioriteringer for 2021 er fulgt opp:
  - o UiTs håndtering av covid-19-pandemien er evaluert ved bruk av internrevisjon - i dette arbeidet er kriseorganisering og krisehåndtering gjennomgått
  - o Fysisk og psykososialt arbeidsmiljø er søkt ivaretatt så langt som mulig
  - o Sluttrapport fra arbeidsmiljø- og arbeidsklimaundersøkelse (ARK) er utarbeidet
  - o Opplæringstilbudet innen HMS og beredskap er i stor grad tatt i bruk
  - o Prosjekt i tilknytning til livsløpet til kjemikalier er startet opp
  - o Risikobilde er etablert for de fleste beredskapsområdene, og overordnet risikobilde er under oppdatering
  - o Elektronisk HMS-avvikssystem er innført og promotert ved UiT
- Det meldes fremdeles inn relativt få HMS-avvik ved UiT

Universitetsstyret har vedtatt at følgende områder vies spesiell oppmerksomhet ved UiT i 2022:

#### HMS:

- Arbeidet med ivaretagelse av fysisk og psykososialt arbeidsmiljø skal videreføres
- Ledere må fortsette å kommunisere viktigheten av å melde fra om HMS-avvik samt sikre at ansatte og studenter er informert om hvordan dette skal meldes
- Fakultetene/enhetene skal fortsette arbeidet med å kartlegge arbeidsoppgaver/aktiviteter ved eget ansvarsområde og se til at opplæring for ansatte og studenter er tilpasset behovet ved fakultetet/enheten

#### SoB:

- Funn fra internrevisjon mht. UiTs håndtering av covid-19-pandemien skal følges opp
- Nye føringer i revidert styringsdokument for arbeidet med arbeid med sikkerhet og beredskap i Kunnskapsdepartementets sektor skal følges opp

I vedlagte rapport for Helsefak vurderes disse satsningsområdene opp mot forhold ved Helsefak og forslag til satsningsområder oppsummeres i punkt 6 i rapporten.

HMS er et stort og omfattende fagområde med et kontinuerlig behov for fokus, forbedringer, forenklinger og løpende gjennomgang av system, rutiner, roller og ansvar. For å sikre et godt og systematisk arbeid krever det at alle er involvert, informert og inkludert. Dette er et tidkrevende arbeid. Gjennom erfaringer de siste årene med årlig HMS rapportering og en større/full gjennomgang av status ved fakultetet, erfarer dekan at dette gir lite tid til å gjennomføre de vedtatte tiltak. Dekan vil derfor foreslår overfor fakultetsstyret at det gis bedre tid til å iverksette og gjennomføre tiltak og at en større gjennomgang av HMS status gjøres sjeldnere, for eksempel annen hvert år, mens handlingsplan/status tiltak rapporteres årlig til fakultetsstyret. Årlig rapportering til nivå 1 vil foregå som tidligere.

Gunnbjørg Svineng  
Dekan

—

—

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Vedlegg

1 Det helsevitenskapelige fakultet\_Årsrapport2021

Saksansvarlig: Kjetil Kvalsvik

Saksbehandler: Ann-Sofie Rydningen og Guro T. Brattum



Det helsevitenskapelige fakultet

**Årsrapport for HMS, samfunnssikkerhet og beredskap for 2021**

ePhorte: 2022/6130

# Innhold

1	Forkortelser .....	3
2	Innledning .....	4
3	Mål for HMS ved Helsefak.....	4
3.1	Oppfølging av tiltak/mål fra 2020 ved Helsefak.....	5
4	Rektors årsrapport.....	5
4.1	Ivaretagelse av fysisk og psykososialt arbeidsmiljø .....	6
4.1.1	Sykefravær .....	6
4.1.2	Medarbeidersamtaler .....	7
4.1.3	Verneombudene .....	7
4.2	Avvik.....	8
4.2.1	Avvikssystemet CIM .....	9
4.3	Ansvar og oppgaver .....	9
4.3.1	Opplæring av studenter innen HMS og beredskap .....	10
4.4	Samfunnssikkerhet og beredskap.....	11
4.4.1	Håndtering av covid19 (med bakgrunn i rapporten fra PVC) .....	11
4.4.2	Spesielle forhold ved Helsefak innen SoB .....	12
5	Andre forhold ved Helsefak.....	15
5.1	Oppfølging fra Helsefak:.....	15
5.2	Utvikling av HMS og beredskapsfeltet.....	16
5.3	Områder med behov for fokus etter dialog med instituttene.....	16
5.4	AKM .....	17
5.5	Adm2020.....	18
5.6	Risikofylt arbeidsmiljø.....	19
5.6.1	Lokal sikkerhetsopplæring.....	19
5.6.2	Risikovurdering og stoffkartotek .....	20



5.6.3	Oppbevaring av farlig stoff.....	20
5.6.4	Eksponeringsregister.....	21
5.6.5	Fyllestasjon for flytende nitrogen .....	21
5.6.6	Farlig avfall.....	22
5.6.7	Stråling.....	23
5.6.8	Undervisning om målrettet helseundersøkelse .....	23
5.6.9	Plania .....	23
5.7	Universell utforming .....	23
5.8	Miljøledelse.....	24
5.8.1	Parkeringsplasser .....	24
5.8.2	Avfallskurver .....	24
6	Tiltak.....	25
6.1	Helsefak oppfølging tiltak 2020/21.....	1
6.2	Helsefak tiltak 2021/22 .....	5

# 1 Forkortelser

**AMU** – arbeidsmiljøutvalget

**HMS** – Helse, miljø og sikkerhet

**HMS-Helsefak** – HMS-rådgivere i fak.adm ved fakultetet.

**ITA** – Avdeling for IT

**LBG** – lokal beredskapsgruppe

**Nivå 1** – sentraladministrasjon på UiT

**SBG** – Sentral beredskapsgruppe

**SoB** – samfunnssikkerhet og beredskap

**SPOR** – seksjon for personal og organisasjon

**Systematisk HMS-arbeid** – å jobbe kontinuerlig og proaktivt for å være i forkant av risiko i ansattes arbeidshverdag. Målet er å redusere og fjerne risiko for skade, sykdom og mistriivsel på arbeidsplassen, samt å jobbe proaktivt for å forbedre prosesser knyttet til fravær og unødvendig slitasje.

## **2 Innledning**

I henhold til Internkontrollforskriften skal virksomheter ha en kontroll med at krav innen helse, miljø og sikkerhet (HMS) etterleves. Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse, og skal dokumenteres i den form og omfang som er nødvendig ut fra virksomheten, hvorav noen deler skal gjøres skriftlig.

Fakultetet gjennomfører årlig en rapportering til rektor gjennom Nettskjema, som videre behandles i universitetsstyret med vedtak om UiT sine prioriteringer for kommende år. Helsefak sin rapport til rektor baserer seg på tilsvarende rapportering fra instituttene og fellesadministrasjonen.

Samlet rapport (nettskjema) fra Helsefak ble oversendt til SPOR (Seksjon for personal og organisasjonen) innen fristen 11 januar 2022. Alle enhetene ved fakultetet har svar på nettskjemaet og rapportert for 2021.

Bakgrunnen for denne rapporten er at fakultetet er bedt om å behandle UiTs årsrapport i egne beslutningsorganer med særlig blick på egne forbedringsområder.

I tillegg til egenrapportering fra enhetene ved Helsefak, er det gjennomført dialogmøter med enhetene med HMS som tema. Dette som et supplement til nettskjemarapporteringen.

Det er samlet rapport fra nettskjemaene, dialogmøter samt føringer fra rektor som danner grunnlaget for denne årsrapporten som nå legges frem for behandling i fakultetsstyret ved Helsefak.

## **3 Mål for HMS ved Helsefak**

Internkontrollforskriften stiller krav om skriftlige fastsatte mål for HMS. Målene skal være så konkrete som mulig, men også mål av mer overordnet karakter må fastsettes.

Det foreslås at fakultetet har som mål å jobbe kontinuerlig og proaktivt for å være i forkant av risiko i de ansattes arbeidshverdag for å redusere og fjerne risiko for skade, sykdom og mistrivsel på arbeidsplassen. Videre foreslås det at fakultet har som mål å sikre god planlegging, organisering av HMS arbeidet som sikrer en god utførelse og det er klart hvem som har hvilke oppgaver og roller.

### 3.1 Oppfølging av tiltak/mål fra 2020 ved Helsefak

Helsefak har i stor grad gjennomført egne tiltak og nådd målene som ble satt for 2021.

Unntaket er de tiltakene som involverer andre parter ved UiT. Statusoppdatering for fjorårets tiltak finnes i slutten av dette dokumentet under delkapittel «6,2 Helsefak oppfølging tiltak 2020/21»

## 4 Rektors årsrapport

Rektors årsrapport utarbeides på bakgrunn av rapportene (nettskjema) fra fakultetene og øvrige enheter ved UiT. Den behandles av arbeidsmiljøutvalget (AMU) og universitetsstyret. Rektor gir deretter skriftlige tilbakemeldinger til fakulteter/enheter om prioriteringer for kommende år.

Rapporten består av fire deler. Første del beskriver HMS-arbeidet ved UiT. Andre del beskriver samfunnssikkerhet og beredskaps (SoB) ved UiT. Tredje del viser status for oppfølging av satsningsområder for året som har gått. Fjerde og siste del trekker frem utfordringer og arbeidsmål som avtegner seg som viktige for året som kommer etter en samlet gjennomgang av status ved UiT.

Følgende områder skal vies spesiell oppmerksomhet i 2022:

HMS:

- Arbeidet med ivaretagelse av fysisk og psykososialt arbeidsmiljø skal videreføres.
- Ledere må fortsette å kommunisere viktigheten av å melde fra om HMS-avvik samt sikre at ansatte og studenter er informert om hvordan dette skal meldes.
- Fakultetene/enhetene skal fortsette arbeidet med å kartlegge arbeidsoppgaver/aktiviteter ved eget ansvarsområde og se til at opplæring for ansatte og studenter er tilpasset behovet ved fakultetet/enheten.

SoB:

- Funn fra internrevisjon mht. UiTs håndtering av covid-19-pandemien skal følges opp.
- Nye føringer i revidert styringsdokument for arbeidet med arbeid med sikkerhet og beredskap i Kunnskapsdepartementets sektor skal følges opp.

Disse punktene kommenteres i kommende delkapitler.

Side 5 av 34

## 4.1 Ivaretagelse av fysisk og psykososialt arbeidsmiljø

Ivaretagelse av fysisk og psykososialt arbeidsmiljø er en kontinuerlig oppgave, og vil berøre mange områder. Dekan ønsker å trekke frem sykefravær, medarbeidersamtaler og verneombudene. Disse områdene vil bli omtalt i delkapitler under.

### 4.1.1 Sykefravær

Helsefak hadde i 2021 et samlet sykefravær på 4,37%. Dette er på samme nivå som for hele UiT, som ligger på 4,3%. 2 institutt og 3 seksjoner har et sykefravær på mer enn 5%. som krever særlig oppfølging. Disse er markert i rødt i tabellen nedenfor.

Enhet	2021 Sykefravær totalt i %	2021 Sykefravær sykemeldt av lege i %	2021 Egenmeldt fravær egenmelding	2020 Sykefravær totalt i %	2020 Sykefravær sykemeldt av lege i %	2019 Sykefravær totalt i %
Helsefak	4,37%	3,94%	0,43	4,11%	3,60	3,50%
FUF	5,50%	-	-	9,24%	-	6,7%
ØKOHF	6,81%	-	-	5,89%	-	6,63%
IMB	3,16%	2,76	0,40	2,65%	2,09%	2,62%
ISM	3,81%	3,28	0,53	2,46%	2,04%	3,57%
IKM	2,40%	2,29	0,11	1,96%	1,83%	1,37%
IFA	2,67%	2,41	0,26	2,45%	2,03%	1,43%
IKO	4,00%	3,28	0,72	3,12%	2,52%	2,30%
IPS	4,09%	3,82	0,27	3,47%	2,98%	3,71%
IHO	6,91%	6,52	0,39	7,63%	7,18%	4,65%
Idrettshøgskolen	1,85%	1,66	0,19	5,50%	5,18%	3,91%
IVP	7,32%	6,94	0,38	7,67%	6,98%	4,27%
RKBU Nord	2,88%	2,07	0,81	2,31%	1,42%	4,62%
REK	7,01%	-	-	4,31%	-	-
HelPed	1,86%	-	-	0%	0%	-

Tabell 1 Sykefravær administrativt ansatte og øvrige ansatte på Helsefak i 2021 sammenlignet med 2020 og 2019.

Ut fra oversikten ser vi at noen enheter har hatt en liten økning i sykefraværet samtidig som at noen har gått ned. Eksempelvis gikk Seksjon for forskning, utdanning og formidling (FUF) gikk fra 9,24% i 2020 til 5,50% i 2021. Samtidig må det legges til at ved små enheter gir sykefravær hos enkeltpersoner store utslag i prosent på det samla sykefraværet til enheten

Side 6 av 34

uten at det nødvendigvis betyr at det er behov for særskilt oppfølging. 2021 var også et år som fremdeles i stor grad var preget av korona-pandemien. En del av sykefraværet gjenspeiler også dette med bakgrunn i de nasjonale høye smittetallene. Tallene baserer seg på uttrekk fra personalssystemet i midten av desember, slik at det endelige tallet kan variere noe.

Ingen av enheten ved Helsefak har iverksatt ekstraordinære analyser av sykefraværet med tilhørende tiltak. Gjennom dialogmøter med enhetene gjennomført februar 2022 forklares dette med at det ofte er sykdom fra enkeltpersoner som gir utslag på oversikten og at dette er langtidsfravær som ikke har behov for ytterligere analyser. Dekan har derfor ingen indikasjoner på at det er et stort og omfattende sykefravær som er arbeidsrelatert, selv om det fra noen enheter gis tilbakemelding om at noe sykefravær skyldes omorganisering, endring i arbeidsoppgaver og oppleves av økt arbeidsmengde.

#### **4.1.2 Medarbeidersamtaler**

I egenrapporteringen av HMS-arbeidet svarer 7 enheter at de har gitt tilbud om medarbeidersamtaler ved enheten, mens 4 melder det ikke er gjort. Majoriteten av de som ikke har gjennomført slike samtaler forklarer det med korona og mye bruk av hjemmekontor i 2021. Disse har ikke ønsket å gjennomføre medarbeidersamtaler via Teams, og det har i tillegg vært lederbytte hos flere enheter. Flere gir likevel tilbakemelding om at de vil ta opp medarbeidersamtalene igjen nå som de fleste ansatte er tilbake på kontoret.

UiT har et pågående arbeid med karriere- og kompetanseutvikling og forventninger til ansatte i vitenskapelige stillinger og utvikling av et helhetlig rammeverk for karriereutvikling. Dette inkluderer et malverk for karriere- og utviklingssamtaler. Rektor har gjennom sin årsrapport bedt fakultetene videreføre arbeidet med å tilby og gjennomføre årlige medarbeider-/karrieresamtaler. Dekan prioriterer arbeidet med implementering av disse samtalene ved informasjon og evt. opplæring av ledere og medarbeidere knyttet til det nye rammeverket, og at alle enhetene ved Helsefak fastsetter en struktur for gjennomføring av samtalene.

#### **4.1.3 Verneombudene**

Verneombudene har en viktig rolle knyttet til arbeidsmiljøet. Ved fakultetet har vi 16 verneområder. For tiden har ikke alle verneområde både verneombud og stedfortreder. Da det er nyvalg av verneombud og hovedverneombud (HVO) sommeren 2022 har det ikke blitt prioritert å fylle de rollene.

I egenrapporteringen av HMS svarte 5 enheter at de har jevnlige møter mellom ledelsen og verneombudene. 6 enheter svarte at de «i liten grad» hadde slike møter. Gjennom dialogmøtene mellom HMS-Helsefak og instituttene ble det likevel poengtert at verneombudene i stor grad blir involvert i saker ved instituttene.

Gjennom tidligere valg har det vist seg å være noe utforende å rekruttere ansatte til rollen som verneombud og dekan ber enhetene ved Helsefak om å legge til rette for at ansatte kan kombinere rollen som verneombud med sine ordinære oppgaver og legge til rette for god dialog med sine verneombud.

## 4.2 Avvik

	Totalt antall	Materiell skade	avvik	Nesten- ulykke	Kjemisk biologisk materiale involvert	Stikk, kutt	Fall, skli, strekk, løft, klem	Fallende gjenstander	Transport	Andre personskade	Annen skade
Avvik	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Personskade med bakgrunn i:	7	0	0	0	1	2	3	0	0	1	0
Annen skade (avvik som ikke medførte personskade):	7	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0

*Tabell 2 Registrerte avvik og fravær i 2021 ved Helsefak*

Helsefak har 14 innrapporterte avvik i 2021, mot 10 i 2020. Ingen av avvikene meldt inn i 2021 medførte fravær.

Ut fra størrelsen på virksomheten og virksomhetens art, vurderer dekan dette som få avvik. Basert på egenrapporteringen fra enhetene og informasjon i dialogmøtene kan det tyde på at informasjon om systemet for å melde avvik og kultur for å melde avvik ikke er god nok, som igjen fører til underrapportering. Slik dekan vurderer det er det behov for kontinuerlig fokus på avvik – hva som rapporteres, av hvem, hvordan og etableringen av et godt system for

oppfølging. Dette arbeidet må skje i samarbeid mellom instituttene, fakultetsadministrasjonen og nivå 1. Instituttene må sette dette på dagsorden ved egne enheter og kommunisere viktigheten av å melde avvik, samt bidra til at ansatte og studenter er informert om hvordan dette skal meldes. HMS-Helsefak vil kunne bidra med informasjon om systemet med innmelding og rammeverket rundt avvik, samt ivareta rollen som saksbehandlere i avvikssystemet. Dette forslås derfor som et tiltak for 2022 (tiltak 1)

Fakultetsledelsen har fått ønske fra enkelte enheter som en «sikkerhetsmåned» ala Avdeling IT (ITA) sin måned i oktober. Avvik kan være et tema som blir tatt opp i en slik måned, enten lokalt ved Helsefak eller inkluderes i ITA sitt tiltak. HMS-Helsefak vil ta initiativ til en dialog med ITA om dette.

#### **4.2.1 Avvikssystemet CIM**

De ansatte påpeker problemet med at det kreves bruk av privat mobiltelefon for pålogging. Dette er en del av 2 trinns pålogging for å kunne registrere et avvik. De poengterer at ettersom arbeidsgiver ikke har anledning til å pålegge arbeidstaker å bruke sin private telefon i arbeidet er det flere ansatte som ikke ønsker å logge inn i systemet. I sammenheng med dette forteller flere av dem at de syns det er for mange 'klikk' for å komme seg inn i CIM.

HMS-rådgiver har vært i dialog med verneombudene på fakultetet og her blir det fortalt at flere mener CIM også ikke fungerer optimalt fordi institutt- og enhetslederne ikke har tilgang til alle avvik som er meldt på deres enhet. All kommunikasjon går gjennom saksbehandler (HMS-rådgivere i fakultetsadministrasjonen), og det blir derfor opplevd som utfordrende å ha tilstrekkelig kontroll med avvik som er meldt. Denne problemstillingen stiller også instituttlederne seg bak og flere av dem har fremmet ønske om å få tilgang til systemet for å få lesertilgang til innmeldte avvik.

### **4.3 Ansvar og oppgaver**

Helsefak har beskrevet hvordan ansvar og oppgaver innen HMS er organisert. Det er, slik dekanen vurderer det, behov for en gjennomgang av dette. Dette er fordi det er noen år siden det ble fastsatt og fordi det er behov for å presisere og konkretisere flere elementer. Tilbakemeldinger fra nye instituttledere tilsier at det er noe uoversiktlig hva som er deres ansvar innen HMS, og en gjennomgang og revidere må ha som mål å tydeliggjøre ansvar og



oppgaver. Dette arbeidet er igangsatt hos Helsefak, og HMS-helsefak har som tiltak å ferdigstille arbeidet i 2022 (tiltak 2).

Gjennom rapportering fra instituttene og opplysninger i dialogmøtene er det også behov for en gjennomgang av delegerte oppgaver innen HMS. Delegering skal gjøres skriftlig og dekan forslår derfor at et fokusområde blir at alle enheter innen utgangen av 2022 skal ha skriftlig dokumentasjon på hvordan det systematiske HMS-arbeidet og internkontroll ved enheten skal foregå og hvem som er tillagt de ulike oppgavene (tiltak 3). En slik oversikt vurderes av dekan å være grunnleggende for å få et godt og systematisk HMS-arbeid på plass ved fakultetet. En slik skriftlig delegering må også inkludere oversikt over ansvar for lokal HMS-opplæring.

UiT har ikke et felles system for dokumentasjon av opplæring innen HMS. Dokumentasjon av ansatte som deltar på den felles sikkerhetsopplæringen ved UiT, ivaretas av nivå 1. Den lokale HMS-opplæringen er det opp til enhetene selv å dokumentere, og dette er utførende ved en stor enhet som Helsefak.

#### **4.3.1 Opplæring av studenter innen HMS og beredskap**

Problemstillinger knyttet til studenter og HMS/beredskap har gått fokus ved Helsefak i ulike sammenhenger, bl.a. i forbindelse med evakueringshendelser og øvelser. Disse problemstillingene er eksempelvis knyttet til hvem som skal gi opplæring om evakuering ved en alarm, informasjon om *Sikresiden.no* og hvem som har ansvar for HMS ved praksis. Dekan ser at det er behov for ytterligere avklaring av forhold rundt studenter, oppdatere informasjon på nettsider og tydeliggjøring av rollen til læringsmiljøutvalget og andre aktører.

Følgende punkter anser Helsefak som utfordringer i forbindelse med studenter og regelverket rundt HMS og Beredskap.

- Tydeliggjøring av ansvar og oppgaver, *både på nivå 1 og nivå 2*, i forhold til informasjon til studenter som HMS, brannvern og beredskap
- Type opplæring innen brannvern og beredskap på bygg der de gjennomfører sin utdanning. Hvilke type informasjon gis til studentene, og skal den være generisk ved fakultetene?

- Tydeliggjøring av ansvar for tiltak der hvor studenter eksponeres for helseskadelige faktorer.
- Informasjon om tilrettelegging – universell utforming
- Samordningsavtaler med praksissteder om HMS.

HMS-Helsefak anser dette som et viktig arbeid innen det systematiske HMS-arbeidet og det foreslås derfor at dette blir et fokusområde for 2022 (tiltak 4).

## **4.4 Samfunnssikkerhet og beredskap**

Samfunnssikkerheter samfunnets evne til å verne seg mot og håndtere kritiske hendelser som truer grunnleggende verdier og funksjoner, og setter liv og helse i fare. Beredskap skal gjøre oss i stand til å håndtere uønskede hendelser slik at konsekvensene blir minst mulig.

### **4.4.1 Håndtering av covid19 (med bakgrunn i rapporten fra PVC)**

UiT fikk evaluert sin håndtering av covid-19 pandemien evaluert i 2022. Denne ble behandlet i universitetsstyret i S1/22. Evalueringen vurderer først og fremst UiTs beredskapsorganisasjon knyttet til håndteringen av pandemien. Evalueringen er positiv, men trekker fram noen læringspunkter for beredskapshåndteringen – blant annet tydeliggjøring av rollen mellom Sentral beredskapsgruppe (SBG) og lokale beredskapsgrupper (LBG).

Helsefaks LBG består ikke av representanter fra instituttene, og det ble tidlig klart at en utvidet beredskapsorganisasjon var helt nødvendig for å sikre rask og effektiv informasjon. «Korona Helsefak» ble etablert (temagruppe) hvor instituttledere, kontorsjefer, seksjonsledere, fakultetsledelse og HMS-personell deltok. Fakultetsdirektør og dekan deltok i tilsvarende utvidet Sentral beredskapsgruppe, og fungerte som bindeledd mellom universitetet sentralt og instituttene. Dekanens vurdering er at organiseringen fungerte godt, og det var mulig å fange opp problemstillinger som ble meldt til universitetsledelsen, samt gjøre felles avklaringer på fakultetsnivå.

Helsefak la seg gjennom pandemien på en så liberal som mulig linje ift. tilstedeværelse på campus for ansatte. Ansatte som enten ikke kunne gjennomføre sitt arbeid hjemmefra (lab osv.) og ansatte med krevende kontorsituasjon hjemme har i all hovedsak vært på jobb under pandemien. Instituttene har også lyktes i å tilpasse praktisk undervisning (ferdighetstrening,

lab. ol) til smittevernreglene for å unngå forsinkelser for studentene. Dette har i all hovedsak fungert godt.

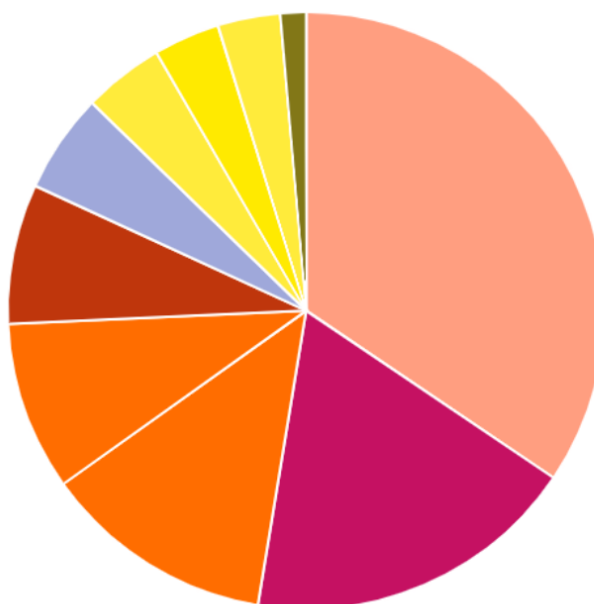
Fakultetets ansatte har gjort en formidabel innsats i digital tilrettelegging og vist stor omstillingsevne. Dette har åpenbart kostet mye arbeid, og slitasje på enkelte.

## 4.4.2 Spesielle forhold ved Helsefak innen SoB

### 4.4.2.1 Avvik fra vekterselskapet Avarn

I 2021 registrerte vekterselskapet Avarn 502 avvik i sitt avvikssystem (rCloud) fra Helsefak. I tabell 4 kan man se en oversikt og fordeling på type hendelser. Dette er også en del av grunnlaget til neste delkapittel 'Adgangsbegrensning'.

Dør - Innvendig - Åpen og ulåst   Dør - Lab - Åpen og ulåst   Dør - Innvendig - Lukket, men ulåst   VINDU LUKKET   DØR - OPPLÅSNING PÅ HENVEND  
Dør - Utvendig - Åpen og ulåst   SLUKKET LYS   Dør - Lab - Lukket, men ulåst   Dør - Utvendig - Lukket, men ulåst   KAFFETRakter AVSLÅTT



Dør – innvendig – åpen og ulåst	173
Dør – lab – åpen og ulåst	91
Dør – innvendig – lukket, men ulåst	63
Vindu lukket	46
Dør – opplåsning på henvendelse	38
Dør – utvendig – åpen og ulåst	27
Slukket lys	22
Dør – lab, lukket men ulåst	18
Dør – utvendig – lukket, men ulåst	17
Kaffetrakter avslått	7

Tabell 3 Registrerte avvik fra Avarn ved Helsefak 2021

### 4.4.2.2 Adgangsbegrensning

I 2014 ble det innført adgangsbegrensning til laboratoriearealer ved MH Øst og Farmasibygget inn til laboratorieflyene. Kortlesere ble plassert slik at man i størst mulig grad skulle kunne bevege seg fritt innenfor laboratorieflyene. Bakgrunnen for dette var et stort antall åpne laboratorier, kjølerom, fellesrom, frysere og kjøleskap i korridorene, samt

uønskede hendelser i korridor i L-fløy og Lysgården på MH. Som det fremkommer i punktet over har vaktelskapet Avarn i 2021 registrert over 500 avvik ved Helsefak, hovedsakelig knyttet til åpne og/eller ulåste dører og vinduer.

Andre fakultet ved UiT har innført ytterligere adgangsbegrensning, både inn til deres laboratoriefloyer, laboratorier og øvrige rom hvor farlig stoff oppbevares. Ut fra virksomheten ved Helsefak mener dekan at dette også må vurderes hos oss, både for å sikre forskningen vår, men også ut fra et samfunnssikkerhetsperspektiv for å unngå at farlige stoffer havner i feil hender. For å vurdere dette må det gjøres en kartlegging sammen med enhetene om hvor det er behov for en utvidet adgangsbegrensning og det må etableres en dialog med BEA om utskiftning av låssystemer. Arbeidet må i tillegg koordineres med arbeidet med rutine for utgangsstoffer for eksplosiver som nivå 1 koordinerer.

#### **4.4.2.3 Brannvern**

Lovverket er tydelig på at alle ansatte og studenter skal ha brannvernopplæring. For en tid tilbake ble dette tatt ut av sikkerhetsopplæringen ved UiT og ansatte ved Helsefak har siden da ikke fått slik opplæring på en systematisk måte. Helsefak har vært i dialog med BEA og SPOR om å få slik opplæring på plass som en felles løsning for hele UiT. Dette er et pågående arbeid og dekan ser behov for å få dette på plass. I påvente av et slikt felles opplegg vil dekan legge til rette for lokal, digital, brannvernopplæring i form av infovideoer. HMS-Helsefak følger opp arbeidet videre i 2022 (tiltak 5). HMS-Helsefak vil også følge opp problemstillingene knyttet til samordningsavtalene med andre campuser og på hvilke måte øvelser og beredskapsansvaret blir fulgt opp. Flere enheter opplever usikkerhet om hvorvidt alle ansatte får opplæring i lokale brann/sikkerhetstiltak. Dette punktet foreslås som fokusområde i 2022 (tiltak 6).

Under dialogmøtene ble det også fremmet et ønske om en form for informasjon ut til gjesteforelesere som skal hold undervisning på MH Øst, Vest og Farmasibygget. Forslaget som ble diskutert var å plassere en liten infolapp med informasjon om evakuering/brannvern ved forelesnings podiet i undervisningsrommene. Dette vil bli et fokusområde i 2022, og HMS-Helsefak følger opp saken for å få dette på plass (tiltak 7).

#### **4.4.2.4 Samordning bygg**

Fakultetsadministrasjonen har fortsatt arbeidet sammen med BEA for å få på plass en samordningsavtale som skal avklare ansvarsforholdet mellom eier og leietakere (bruker) av MH-bygget. Avtalen kan medføre et behov for avklaring av ansvar, oppgaver og ressurser internt på Helsefak. Arbeidet pågår fremdeles med etableringen av en slik avtale, og saken bli derfor et fokusområde for 2022 (tiltak 8).

#### **4.4.2.5 Evakueringsorganisasjonen**

I likhet med det Helsefak skrev i fjorårets HMS-årsrapport savner vi fremdeles et sentralt rammeverk for hele UiT med et felles system for organisering av evakueringsorganisasjonen. Dagens form for organisering er utforendrende for Helsefak da vi er et stort fakultet med mange ansatte og mye bygningsmasse. Per i dag er det ca. 150 ansatte som bidrar i evakueringsorganisasjonen med roller som dørvakter, evakueringsvakter og evakueringsledere. Det er utfordrende å holde disse rolle besatt da flere ansatte slutter i sin stilling eller bytter lokasjon på universitetet uten å gi beskjed. HMS-Helsefak vil ta en ny vurdering organiseringen av evakueringsorganisasjonen. En annen ordning kan være at funksjonene ikke er personavhengig, men at alle ansatte bidrar og at det blir førstemann til en refleksvest som påtar seg oppgaven. Dette punktet forslås som fokusområde i 2022 (tiltak 9).

Flere av de som har en funksjon etterspør også mer jevnlig opplæringsplan og informasjon om hva rollen dere innebærer. Grunnet begrenset kapasitet har dette vært vanskelig å få gjennomført. HMS-rådgiver ved fakultetet jobber fremdeles med en digital versjon av opplæringen. Denne er planlagt ferdig innen høsten 2022 (tiltak 10).

#### **4.4.2.6 ROS-analyse**

I september 2021 hadde SPOR og ITA en gjennomgang av risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) med oss i fakultetsledelsen som til daglig jobber med samfunnssikkerhet og beredskap. Dette anså vi på Helsefak som en gjennomgang av ROS'en, og ikke en bestilling. Per mai 2022 foreligger det fremdeles ingen skriftlig bestilling. For fakultetet har det vært behov for å finne mer ut av prosessen utover det som ble presentert på møtet, derav har vi også brukt tid på å bygge forståelse av arbeidet internt.

Lokal Beredskapsgruppe (LBG)-Helsefak har diskutert fremgangsmåte og hvordan vi skal på en best mulig måte gjennomføre en slik analyse. HMS-Helsefak m/seksjonsleder deltok i

denne forbindelse på et ROS-analysekurs holdt av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB).

Status per mai 2022 er at fakultetet er i en prosess med å avklare avgrensninger rammer for arbeidet. Fakultetet har ikke gjennomført en samlet ROS tidligere og vi må ta stilling til hva som eventuelt er vurdert/ikke vurdert sentralt før vi begynner analyser som er relevante for oss. HMS-Helsefak holder i saken, og vil involvere andre ansatte/verneombud/ledere/aktører etter hvert. Arbeidet starter høsten 2022 (tiltak 11).

#### **4.4.2.7 Øvelser**

Tirsdag 9 november 2021 ble det sendt fak.adm. ut en skrivebordsøvelse for Helsefak. Dette var et alternativ til en tradisjonell brannøvelse pga. smittefaren rundt covid 19 i tillegg til positiv respons på tilsvarende øvelse i 2020. Øvelsen besto av 8 ulike scenarioer de ansatte kunne velge mellom, og til sammen 28 rapporter ble levert inn. Det har vært mye positiv respons på metoden for øvelsen, og flere grupper har informert om at læringsutbyttet har vært stort. Tiltak er fulgt opp i en egen tiltaksliste (ePhorte: 2021/5178). Helsefak skal tilbake til 'normal-tilstand' i 2022 og gjennomføre fysiske brann/evakuerings-øvelser.

Lokal beredskapsgruppe (LBG) Helsefak gjennomførte 1 øvelse i 2021. Alle unntatt ett medlem deltok i øvelsen. Øvelsen avdekte utfordringer med bruk av krisehåndteringsverktøyet CIM, og LBG ser det som en god ide og øve med Sentral beredskapsgruppe (SBG) ved en ny anledning for å få flere syn på en hendelse, også over flere nivåer i organisasjonen. Tiltak blir fulgt opp i egen tiltaksliste.

## **5 Andre forhold ved Helsefak**

### **5.1 Oppfølging fra Helsefak:**

I rektor sin årsrapport står det: *Fakulteter/enheter bes med dette om å behandle årsrapporten som egen sak i sine beslutningsorganer, og iverksette tiltak på områder der fakultetet/enheten har behov for oppfølging i 2022.*

Helsefak vil revurdere hvordan vi på best mulig måte kan gjøre dette arbeidet. Det diskuteres om vi skal gå bort tilsvarende årsrapporter som denne, og kun fokusere på tiltakslisten (se slutten av dette dokumentet). På denne måten får HMS-Helsefak bedre tid og mer ressurser på

å jobbe med tiltakene. Det systematiske HMS-arbeidet får viet mer tid og derav også bedre oppfølging.

## **5.2 Utvikling av HMS og beredskapsfeltet**

Helsefak er et stort og komplekst fakultet, som også gjør HMS og SoB-arbeidet krevende. Oppgaver knyttet til disse områdene gjøres på alle nivåene i organisasjonen og linjen fra Helsefak går både via SPOR og BEA, men også mot eksternt og campusadministrasjoner (andre studiesteder enn Tromsø). Organiseringen av HMS og SoB har ikke vært berørt av omorganiseringen (Adm2020) samtidig som det over tid har vært gjort endringer organisatorisk innen brannvern, brannvernopplæring, avfallshåndtering og avvikshåndtering. I tillegg mangler vi gode systemer for å gjøre oppgavene mer effektivt, f.eks. et mer funksjonelt system for eksponeringen og oppdaterte rutiner, retningslinjer og nettsider. For å utvikle HMS og SoB ved Helsefak har vi behov for å jobbe helhetlig og samlede, også med SPOR og BEA. Det er et behov for at en del utfordringer som fakultet har synliggjøres. Helsefak har derfor, i samarbeid med UMAK, spilt inn en del forbedringspunkter til SPOR, som vi har behov for å utvikle i fellesskap.

Våre innspill er knyttet til 9 konkrete forslag til forbedringsområder. Disse punktene var:

1. Årsundersøkelsen
2. Nytilsatte – elektronisk sjekkliste
3. Eksponeringsregister og målretta helseundersøkelse
4. Informasjonsstrømmen - HR-portal, intranett, Teams og andre kanaler
5. Avviksregistrering
6. Sikkerhetsopplæring
7. Rammeverk for brannvernorganisasjon
8. Felt og tokt - behov for operasjonalisering og definisjonsavklaring
9. Felles rammeverk - retningslinjer og rutiner

Det er planlagt et dialogmøte med SPOR i juni 2022.

## **5.3 Områder med behov for fokus etter dialog med instituttene**

I dialogmøtene med instituttene framkom det noen forhold som vil kreve videre oppfølging. Dette gjelder:

- Modulene i sikkerhetsopplæringen som tilbys ved UiT. Disse oppleves ikke som relevant for alle som jobber i felt og de er svært arbeidskrevende. Et av instituttene bidrar gjerne i en revidering av opplegget. Fakultetsledelsen ved Helsefak vil spille dette inn overfor SPOR, som er ansvarlig for gjennomføringen av denne opplæringen, og samtidig be om et system for dokumentasjon av gjennomført sikkerhetsopplæring
- Ikke alle enheten har på plass samordningsavtaler for å ivareta HMS og beredskap.
- Utfordringer med å ha oversikt over medarbeidere som deltar på målrettet helseundersøkelse. Dette følges opp overfor bedriftshelsetjenesten som tilbyr dette opplegget.
- Behov for at enhetene informeres om bygningsmessig arbeid som påvirker virksomheten
- Mangel på nødstrøm på farmasibygget
- Forslag på en HMS-sikkerhetsmåned på fakultet ala ITAs sikkerhetsmåned hver oktober. Dettes følges opp av HMS-Helsefak mot ITA og SPOR (tiltak 12).
- Flere enheter melder om utfordringer med sykefravær i små fagmiljø
- Behov for en opplæringspakke innen HMS for nye instituttledere og ønske om felles opplæring innen HMS for alle ansatte. Fakultetet har igangsatt et arbeid med mottak og opplæring av nyansatte og vil se noe av problemstillingen kan fanges opp i dette arbeidet (Tiltak 13).
- Beredskapsopplæring for ansatte som jobber på flere bygg.
- Behov for universell evakueringsstol som er bedre egnet for personer som allerede benytter rullestol.

## 5.4 AKM

Problemstillingene rundt AKM er vel kjent i organisasjonen, og kan være tung å bære for forskningsmiljøene. Dette har ført til opphold i karrierer, forsinkelser for stipendiater og midlertidig tilsatte, redusert vitenskapelig produksjon m.m. Stengingen av AKM har ført til store økonomiske tap som i neste omgang vil prege hele fakultetets økonomiske handlingsrom og derigjennom gi økt press på personalet. Det er avklart at Kunnskapsdepartementet (KD) ikke vil dekke tapene, men det er ikke avklart hvordan UiT samlet vil håndtere dette. Dekan ser per i dag ikke for at Helsefak skal dekke alle merkostnadene.



Det har vært et ønske om en ekstern evaluering av både prosessen rundt byggingen av AKM – inkludert personalmessige konsekvenser av stengingen. KD stiller seg positiv til dette, men vil ikke bidra med finansiering. Om en slik evaluering skal gjennomføres ligger til vurdering hos universitetsdirektøren.

Status per i dag er at AKM2 (smådyr) har vært i gang siden oktober 2021, mens stordyrsavdelingen, isolasjonskorridoren og arealet for fisk fortsatt er under ombygging og utbedring. Fakultetet forventer prøvedrift i løpet av høsten 2022, og oppstart i 2023. Utvidelsen med AKM (tilbygg) har vært på anbud, og rektor vurderer nå om bygget lar seg realisere innenfor tilgjengelige økonomiske rammer.

## **5.5 Adm2020**

I fakultetsstyrets behandling av årsrapport for 2020 ble det vedtatt følgende merknad knyttet til Adm2020:

*Styret ser også et behov for å få avklart oppgaver mellom nivåene, som fortsatt henger etter Adm2020. Ansatte er lokalisert i fellestjenester, men noen arbeidsoppgaver ligger igjen på nivå 2 og 3, uten at det er avklart hvem som skal ivareta dem.*

Som følge av Adm2020 ble det etablert fellestjenester på nivå 1 (sentraladministrasjonen) og nivå 2 (fakultetsadministrasjonen) som innebar at personell ble flyttet til nye funksjoner fra både nivå 3 og nivå 2. Hovedhensikten var å samle kompetanse i administrative fagmiljø, og at disse tjenestene skulle jobbe direkte med brukerne.

På nivå 2 ble det etablert tjenester innen økonomistyring, innkjøp/regnskap (innkjøp under 100 000) og prosjektkontoret. På nivå 1 ble det etablert til sammen 13 fellestjenester innen ulike fagområder.

Det er i ettertid gjennomført en evaluering av fellestjenester på nivå 1 med forslag til videre utvikling.

Omorganiseringen og etableringen av fellestjenestene har vært krevende for UiT, men også for fakultet, og i ulik grad for det forskjellige tjenestene. Dekanens inntrykk er at fellestjenestene på nivå 2 er godt etablerte, men at det fortsatt må jobbes med utvikling av arbeidsdeling og samhandling mellom disse, tjenestene på nivå 1 og instituttene. Det er helt

vesentlig at tjenestene fungerer sammen og helhetlig, og at evt. problemstillinger ikke søkes løst med oppgaveforskyvning og/eller bemanningsøkninger på respektive institutt. Dekanen ser at instituttene har mange tjenester å forholde seg til og at dette kan oppleves som krevende. Samhandling mellom de administrative enhetene på alle nivå er ikke ferdig utviklet jf. intensjonene i ADM2020, og det har over tid vært jobbet med et utviklingsprogram for administrasjonen ved UiT.

Innføringen av de nye lønns- og personalsystemene (BOTT løsningene) fra januar 2022 har vært belastende for arbeidsmiljøet og skapt mye frustrasjon ved at tidligere informasjon er utilgjengelig for enkelte brukere eller mangelfulle. Dekanen ser at BOTT til en viss grad forsterker og utfordrer problemstillinger av organisatorisk art. Løsningen må finnes i samarbeid mellom enhetene og mellom nivåene og ha et langsiktig perspektiv.

## **5.6 Risikofylt arbeidsmiljø**

Det utføres risikofylt arbeid ved de fleste enheter ved Helsefak, bortsett fra ved Enhet for legeutdanning, HelPed, RKBUE og Regional etisk komite. RKBUE har imidlertid kontorfasiliteter i L-fløy plan 9 og 10, MH vest, og deler pauserom med labpersonalet fra Institutt for medisinsk biologi (IMB), slik at de har tilhold i nærheten av et risikofylt arbeidsmiljø. Institutt for samfunnsmedisin har også en stor andel ansatte som har kontorplass i laboratoriefly (L-fløy) på MH Øst. Alle enheter ved Helsefak apporterer at det blir gjennomført lokal sikkerhetsopplæring før oppstart av risikofylt arbeidsoppgaver, selv om det er knyttet noe usikkerhet til om alt dokumenteres. Det er også noe usikkerhet knyttet til om ansatte med kontor i lab-areal skal ha noe særskilt opplæring, selv om de selv ikke jobber med risikofylt oppgaver.

### **5.6.1 Lokal sikkerhetsopplæring**

Blant enhetene som svarte på egenrapporteringen av HMS melder samtlige at det blir gjennomført lokal sikkerhetsopplæring før oppstart av risikofylte arbeidsoppgaver, og det rapporteres at det i stor grad blir dokumentert. Det er uvisst på hvilken måte dokumentasjonen gjennomføres på, og det har i dialogmøte blitt etterspurt fra enkelte enheter om et bedre system for dette. Tiltaket etterspørres i dialogmøte med SPOR. (tiltak 14)

Det foreligger et krav til at ansatte som arbeider på laboratorier gjennomgår sentral sikkerhetskurs, men det stilles ikke krav til spesifikk sikkerhetsopplæring av ansatte som har

Side 19 av 34

sin arbeidsplass på kun kontor i L-fløy. Det foreslås derfor som tiltak å gjøre en risikovurdering å vurdere hvorvidt den generelle opplæringa som ligger i HR-portal om HMS og beredskap er tilstrekkelig for ansatte som har sin arbeidsplass på kun kontor i L-fløy, og eventuelt utføre opplæringstiltak for denne gruppen dersom det er behov (tiltak 15).

### **5.6.2 Risikovurdering og stoffkartotek**

HMS Helsefak har bidratt gjennomføring av flere risikovurdering av labområder ved Institutt for Helse og omsorg, Campus Tromsø. Møtene har vært lærerik og HMS Helsefak er positiv til å bidra dersom enheter har behov for bistand.

Ut ifra tilbakemeldingene er det oppgitt at stoffkartoteket ved Helsefak i stor grad er oppdatert. I det elektroniske stoffkartoteket CHESS, er det flere lokasjoner med registreringer av sikkerhetsdatablader (SDS) med revisjonsdato eldre enn 2017. Det betyr at enheter har oversteget anbefalt oppbevaringstid, som er 5 år, og sannsynligvis ikke har oppdatert stoffkartotek.

Et av fokusområde i 2021 var oppdatering av risikovurdering og stoffkartotek. Det ble i februar 2021 sendt ut brev til enheter hvor det bes om oppdatering av risikovurdering og stoffkartotek (ePhorte 2020/2811). Det ble også bedt om en gjennomgang av beholdning og avfallshåndtering av kjemikalier med bakgrunn i registret avvik på eldre merking og emballasje. Fakultetet har på bakgrunn av dette gjennomførte et internt tilsyn ved tre lokasjoner ved Institutt for medisinsk biologi (IMB) og Institutt for klinisk medisin (IKM) for å påse at håndteringen er i samsvar med, og følger regelverket i. Tilsynet viste at det foreligger et forbedringspotensial både på oppdatering av risikovurderinger og stoffkartotek, men også vurdering av samlagring av kjemikalier og avhending av kjemisk avfall.

### **5.6.3 Oppbevaring av farlig stoff**

HMS-Helsefak har igangsatt en prosess rundt oppbevaring av brannfarlig vare og kjemikalier ved MH Øst, Campus Tromsø. Årsaken er at det ved flere laboratoriemiljø er behov for sikrere lagring av kjemikalier og enheter ønsker innspill på type skap og hvorvidt de selv må bekoste slike skap.

Det vil være ulike behov for type skap ved de ulike laboratorier og i retningslinjene oppgis det at enhetene må selv gjøre en risikovurdering ut ifra aktivitet og mengde, og ut ifra dette

avgjøre type skap som trengs. HMS-Helsefak har gitt råd til enheter med behov å gå i dialog med BEA for å avgjøre hvilke krav eier stiller til kvaliteten på skap med henblikk på brannkonsept til bygget. Det er uklart hvorvidt slike skap er definert som fastmontert utstyr, og dersom det er flere som melder behov for dette på MH Øst, må dette koordineres i forhold til en eventuell budsjettprosess ved BEA, innkjøp og kapasitet på ventilasjon.

I 2019 MH2-bygget ble det bestilt brannsikre kjemikalieskap til laboratoriene for å trygge oppbevaringen og samlagring av kjemikalier. Disse skapene ble i løpet av 2021 tilkoblet ventilasjonen.

#### **5.6.4 Eksponeringsregister**

Gjennom egenrapportering av HMS (nettskjema) på Helsefak rapporterer 44,4% av enhetene at de fører og vedlikeholder oversikt over ansatte og studenter som er eller kan bli eksponert for stoffer som kan gi alvorlig sykdom over tid. 22,2% gir tilbakemelding om at de ikke fører eksponeringsregister og de resterende 33,3% utfører ikke slikt arbeid.

Det er i dag fortsatt ikke et brukervennlig system for eksponeringsregister ved UiT. Ansatte ved Helsefak etterspør dette, blant annet under internt tilsyn. I årsrapporten fra UiT nevnes det imidlertid at *«UiT har et egenutviklet eksponeringsregister som oppfyller kravene i lovverket.» «Vellykket utprøving av ny metode for eksponeringsregistrering ved BFE-fak og NT-fak ga bedre registrering ved fakultetene. Det er også gitt gode innspill til punkter til forbedring som er under oppfølging.»* Og det nevnes at 6 av 7 fakultet fører register. Helsefak svarte ja på dette spørsmål med kommentar om at noen enheter hos oss ikke fører og/eller vedlikeholder denne informasjonen. Det er ikke påpekt særskilt oppfølging av dette fra nivå 1. Utfra hva vi kjenner til av prosesser ved andre fakultet sammenlignet med egne behov, har Helsefak foreslått for nivå 1 at det i fremtiden lanserer et felles register for alle enheter ved UiT.

#### **5.6.5 Fyllestasjon for flytende nitrogen**

Likeledes som i 2020, har det pågått et arbeid i 2021 for å få tatt i bruk montert fyllestasjon for flytende nitrogen ved MH Øst. Helsefak, SPOR, BEA og leverandør av fyllestasjon, Linde samarbeider om dette arbeidet. Pr dato er det kun driftspersonalet og 3 ansatte som har mottatt opplæring i bruk. Det har vært utfordringer i forhold knyttet til organiseringen rundt gasstank og fyllestasjon, organisering rundt lokal opplæring og sikkerhetskurset, samt opplæring i

forbindelse med påfylling og registrering av fyllekort. Utsettelse av åpning av fyllestasjon er utsatt til sommer 2022 og status pr i dag er at brukere av fyllestasjon mangler lokal opplæring fra leverandør og en fastsatt rutine. sentral sikkerhetsopplæring for gass og i bruk av fyllestasjon.

Likeledes som i 2020, har det pågått et arbeid i 2021 for å få tatt i bruk montert fyllestasjon for flytende nitrogen ved MH Øst. Helsefak, SPOR, BEA og leverandør av fyllestasjon, Linde samarbeider om dette arbeidet. Pr dato er det kun driftspersonalet og 6 ansatte som har mottatt opplæring i bruk. Det har vært utfordringer i forhold knyttet til organiseringen rundt gasstank og fyllestasjon, organisering rundt lokal opplæring og sikkerhetskurs, samt opplæring i forbindelse med påfylling og registrering av fyllekort. Åpning av fyllestasjon er utsatt til sommer 2022 og status pr i dag er at en del med yrkesmessig behov for flytende nitrogen som fortsatt mangler sikkerhetsopplæring. Helsefak har i dialog med SPOR og Linde blitt enige om at de som har mottatt opplæring fra Linde gir lokal sikkerhetsopplæring til øvrige ansatte som har et yrkesmessig behov.

Tiltak i denne prosessen videre er at det i løpet av sommer 2022 er på plass gode rutiner for trygg og sikker gjennomføring av fylling av flytende nitrogen (tiltak 16)

### **5.6.6 Farlig avfall**

I juni 2021 leverte HMS Helsefak tilbakemelding til Udir svar på høring av revidert retningslinje for farlig avfall. Fakultetet har etterspurt ny revidert retningslinje for farlig avfall, og har mottatt svar fra SPOR om at prosessen har drøyd ut grunnet arbeid med avtaleverk mot avfallsleverandør og utvikling av et opplæringsprogram om farlig avfall.

I 2020 har det vært jobbet med å avklare med BEA hvorvidt nytt kjemikalieavfallsrom på MH vest kan benyttes til mellomlaget for kjemisk avfall. Per juni 2022 pågår dette arbeidet fortsatt. For å imøtekomme behov for et sikkert mellomlager for kjemisk avfall for fakultetet ved Campus Tromsø, har det blitt gjennomført en grovanalyse av plan 6 MH Vest i tilknytning til varemottak, varelager, gasslager, mottak av radioaktivt, problem- og smitteavfall, samt fylling av nitrogen. Risikovurderingen er sendt BEA til behandling. Videre prosess her er å avklare ansvarsforhold rundt lokalt mottak og mellomlager av kjemisk avfall og følge opp eventuelle nødvendige organisatoriske og fysiske tiltak som fakultetet må igangsette når ny revidert retningslinje for håndtering av farlig avfall er ferdigstilt (tiltak 17).

Side 22 av 34

### **5.6.7 Stråling**

Årsrapport for stråling i 2021 er oversendt til sentral strålevernskoordinator (ePhorte 2022/734-2) Samtlige 12 godkjente prosjekt leverte årsrapport via nettskjema, og kildeoversikt over strålegivende utstyr, samt oversikt over laboratorier og rom der det arbeides med ioniserende stråling er oppdatert. Det var ingen avvik knyttet til stråling i 2021. I rapporten nevntes det imidlertid at en HMS-samordning mellom UNN og Helsefak må på plass i forhold til aktivitet i PET-senteret. Dette punktet foreslås derfor som et fokusområde i 2021 (tiltak 18)

### **5.6.8 Undervisning om målrettet helseundersøkelse**

I 2021 var det 8 enheter fra Helsefak som fikk tilbud om undervisning om målrettet helseundersøkelse i 2021. Dette er et kontinuerlig og løpende tilbud til ansatte. Noen vil også få tilbud om ytterligere helseundersøkelse og vaksine der det er behov for det. Bedriftshelsetjenesten Hemis følger opp dette.

### **5.6.9 Plania**

I likhet med det fakultetet skrev i HMS-årsrapporten for 2020 har vi fremdeles et behov knyttet til oppfølging av laboratorieutstyr, serviceavtaler og oversikt over hvor utstyr er montert, eks. sikkerhetsbenker på lab og diverse beredskapsutstyr som HMS-Helsefak ivaretar. Fakultetet er per april 2021 i prosessen med å ta i bruk programvaren Plania for registrering av dokumentasjon og bygningsteknisk informasjon. Status per juni 2022 er at HMS-Helsefak skal ta i bruk programvaren og arbeidet begynner etter planen høsten 2022. Dette punktet foreslås derfor som videreført fokusområde også i 2022 (tiltak 19).

## **5.7 Universell utforming**

Farmasibygget har ikke tilrettelagt handikapp-parkering med varme i asfalten slik at den kan benyttes om vinteren. Plan for å etablere HC-plass inn mot gangbru ved hovedinngang til Farmasibygget (plan 3) ble vurdert som mindre aktuell pga. utvidelser av området foran bru, utvidelser tilkomst fra Universitetsveien samt angrepspunkt for brann og redning.

Universell utforming har hatt varierende fokus hos de ulike enhetene for de på hjemmekontor. Det har for flere også ikke vært like lett å tilpasse arbeidsplassen når de ansatte ikke er på kontoret. Det har vært ulik praksis for kontorutstyr de ansatte hadde hjemme.

## **5.8 Miljøledelse**

Universitetets arbeid med miljøledelse er beskrevet i UiTs handlingsplan for bærekraft og miljøledelse (ePhorte 21/1680), og omfatter transport, bygg og energi, avfall, naturmangfold og andre tiltak. Dekan ser ikke behovet for en egen handlingsplan for dette og oppfølgingen ved fakultetet vil være å iverksette tiltak som allerede er vedtatt ved UiT.

### **5.8.1 Parkeringsplasser**

Hovedverneombudet (HVO) ved Helsefak melder om et økt og endret behov hos ansatte for sykkelparkering, som følge av økt bruk av el-sykler. Ansatte opplever det som utfordrende å løfte opp tunge el-sykler til 'andre etasje' i sykkelskurene. I handlingsplanen for bærekraft ved UiT er det planlagt 500 flere sykkelparkeringsplasser i Tromsø, Alta og Harstad.

### **5.8.2 Avfallskurver**

4 april 2020 ble det sendt ut brev til alle avdelingene og fakultetene ved UiT om at fra 01.03.2021 ville det ikke lenger være avfallskurver/bøtter på kontorene og at hver og en ansatt/student måtte ta ansvar for sitt avfall og kaste det i nærmeste miljøstasjon der det kunne bli sortert (ephorte 2020/8278). Dette var et tiltak med bakgrunn i at UiT skal oppnå en bærekraftig forvaltning og gjennom en bedre og mer effektiv sortering av avfall kan mer avfall sendes til gjenvinning. Tiltaket blir beskrevet i «Handlingsplan for bærekraft og miljøledelse 2020» (ePhorte 2021/1680-1).

Bærekraftig drift er en viktig del av miljøledelsen ved UiT, men det er flere ansatte på fakultetet som har reagert på måten avgjørelsen ble tatt. Etter dialog med BEA kommer det frem at behovet for ansatte med nedsatt funksjonsevne og universell utforming ikke ble vurdert da tiltaket var oppe til diskusjon.

Verneombudene ble ikke involvert i beslutningen, og avgjørelsen var heller ikke diskutert i AMU. Helsefak ønsker her å tydeliggjøre at vi erkjenner at det er et 'lite og enkelt' tiltak, og at majoriteten av de ansatte har lett for å kaste søpla de produserer hver gang de forlater kontoret sitt. Tiltaket har likevel hatt en del påvirkning på de ansatte sin hverdag, og saken har skapt mye frustrasjon ute på enhetene til fakultetet. Flere ansatte og verneombud mener derfor prosessen for å avgjøre tiltaket er kritikkverdig da flere faktorer ikke ser til å ha blitt vurdert eller diskutert.

Flere reagerer på at ‘grønne tiltak’ på universitetet blir fattet uten at saken blir tatt opp i AMU eller i idf-møter. Tilbakemeldinger på dette er at det blir mindre ønske fra de ansatte å bli med på slike tiltak dersom de ikke blir involvert i avgjørelser gjennom de kanalene man har. Det kan derfor argumenteres om at det blir utfordrende å engasjere medvirkningsplikten.

## 6 Tiltak

I dette delkapittel er det 2 ulike lister. 6.1 tar for en statusoppdatering på fjorårets tiltak, mens 6,2 er tiltak som Helsefak har satt seg for 2022.

	Igangsatt
	Under planlegging
	På vent/stoppet opp
	Ikke aktuelt for oss



## 6.1 Helsefak oppfølging tiltak 2020/21

Tiltak	Status	Kommentar/spesifisering	Status
Mål for Helsefak			
<b>Oppfølging av ADM2020</b>	Under planlegging	<p>Det jobbes med et utviklingsprogram for administrasjonen ved UiT, og det har blant annet vært jobbet med tjenstekart og kort. Det pågår nå et arbeid med pilotprosjekter for å se på en videreutvikling av organisasjonen som planlegges forankret i universitetssyret til høsten. Dette må også følges opp på fakultetsnivå.</p> <p>I tillegg har fellesadministrasjonen et punkt i sin handlingsplan som går på å utarbeide et system på nivå 2. Dette punktet må imidlertid ses opp imot de rammer og føringer som kommer i vedtatt utviklingsprogram.</p>	Dette jobbes med kontinuerlig. Dette utgår derfor som et eget punkt i tiltakslista og går over til en kontinuerlig oppgave (se punkt 5.5.).
<b>Følge opp årsrapporteringen av HMS ved enhetene.</b>	Ferdig	Når fristen for enhetene nærmer seg sender HMS ut en purree-post til de som ikke har besvart nettskjemaet.	Samtlige enheter svarte på egenrapporteringen (nettskjema) i 2021. svaret som ble gitt i disse ble fulgt opp og diskutert under dialogmøtene.

		Vi utfører også dialogmøter i etterkant av egenrapporteringen av HMS med alle enhetene ved fakultetet.	HMS-Helsefak har fortsatt med dialogmøter i etterkant av egenrapporteringen av HMS med gode tilbakemeldinger fra enhetene.
<b>Omstrukturering av årsrapport for HMS.</b>	<b>Igang satt</b>	<p>Helsefak sender en henvendelse til universitetsledelsen hvor vi foreslår forbedring av formen på rapporteringen av HMS.</p> <p>Vi vil forbedre spørsmålene i nettskjemaet vi sendes ut ved årsskifte til våre enheter på de områdene vi vet kan skape misforståelse og undring.</p>	Helsefak sendte et brev til universitetsledelsen november 2021, men har per juni 2022 ikke fått svar. Det er derimot planlagt et dialogmøte juni 2022 hvor brevet vil være tema.
<b>Lokal ROS-analyse ved Helsefak.</b>	<b>Under planlegging</b>	Vi avventer føringer fra universitetsledelsen før vi kan gå i gang med Helsefak sin overordnet ROS-analyse.	Arbeidet har startet, men er arbeidskrevende. HMS-Helsefak fortsetter arbeidet høsten 2022.
<b>Brannvern</b>	<b>Under planlegging</b>	<p>Fortsetter dialogen med BEA og avventer samordningsavtalen mellom Helsefak og BEA.</p> <p>Gjøre opplæringen for ansatte med en rolle i evakueringsorganisasjonen digital.</p> <p>HMS-Helsefak følger opp allerede innsendt anbudsforespørsel for å få en felles løsning på brannvernopplæringen for hele UiT.</p>	<p>Helsefak har foreløpig ikke mottatt forslag på samordningsavtale, men vi er i dialog med BEA.</p> <p>Digital opplæring arbeides fremdeles med og forsetter høsten 2022.</p> <p>HMS-Helsefak er i dialog med BEA om å få på plass en felles løsning.</p>

		Helsefak ønsker å få brannverndokumentasjon systematisert på en bedre måte gjennom å ta i bruk Plania (i relasjon til BEA) og teams (i relasjon til brukerne).	HMS-Helsefak tar i bruk programvaren Plania for å få bedre oversikt over sikkerhetsbenker og brannvern. Arbeidet starter høsten 2022.
<b>Oppdatering av stoffkartotek og risikovurdering på lab, verksted og klinikk</b>	<b>ferdig</b>	Helsefak vil følge opp med et internt tilsyn hos et utvalg på tre enhetene med bakgrunn i brev (ePhorte 2020/2811).	Tilsyn er gjennomført.
<b>Eksponeringsregister.</b>	<b>Igangsatt</b>	Sørge for at enhetene på Helsefak fortsetter å registrere studenter og ansatte i de systemene de har i dag. Dette gjøres gjennom årlige dialogmøter med enhetene.  Vi sender en henvendelse til universitetsledelsen der vi ber om en felles løsning for hele UiT.	Enhetene ved fakultetet fører eksponeringsregister. Helsefak har fremdeles et ønske om en felles løsning for hele UiT. Helsefak sendte et brev til universitetsledelsen november 2021, men har per mai 2022 ikke fått svar.
<b>Ny organisering av farlig avfall.</b>	<b>Igangsatt</b>	SPOR har sendt ut et høringsbrev våren 2021 på revidert regelverk. Helsefak har besvart og venter på en konklusjon på hvordan håndtering av farlig avfall blir videre. Dersom større endringer foreligger må dette implementeres på fakultetet.  Nytt mellomlager for kjemisk avfall på MH Vest risikovurderes i samarbeid med SPOR og BEA for å kunne ta dette i bruk snarlig.	Revidert regelverk for ny organisering av farlig avfall har fremdeles ikke kommet. Fakultetet har etterspurt nivå 1, men prosessen har dratt ut i tid.  Risikovurdering er gjennomført og sendt til BEA for videre behandling.
<b>Årshjul</b>	<b>Ferdig</b>	Ta i bruk et digitalt HMS-årshjul for å bidra til bedre forutsigbarhet for instituttene og ledelsen	HMS-Helsefak har laget et årshjul og lagt dette ut på intranettet.

<b>Oppfølging av montering brannsikre skap MH2</b>	<b>Igang satt</b>	Helsefak fortsetter å følge opp arbeidet mot BEA og leverandør.	Brannsikre skap er ferdig montert på MH 2.
<b>Innskjerping av adgangskontroll</b>	<b>Igang satt</b>	<p>Notat til enhetene ved Helsefak er under utarbeidelse for vurdering av ytterlige adgangsbegrensninger til rom der det oppbevares ulike stoffer.</p> <p>Helsefak har dialog med BEA angående oppgradering av låssystem MH Øst og Farmasibygget.</p>	Status per mai 2022 er at fakultetet venter på svar fra nivå 1 angående ferdig rutine rundt utgangsstoffer for eksplosiver. Fakultetsledelsen ønsker å avvente prosessen frem til dette foreligger.
<b>Forbedringstiltak innen HMS og beredskapsfelt</b>	<b>Under planlegging</b>	<p>Følge opp brev (ePhorte:2021/2147) om sjekkliste til nyansatte sendt til Udir i starten av 2022.</p> <p>Revidere dokumentet Fordeling av ansvar og oppgaver i Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, Det helsevitenskapelige fakultet,</p>	Purret på svar fra nivå 1, men ikke fått tilbakemelding.

## 6.2 Helsefak tiltak 2021/22

Tiltak	Nr.	Status	Kommentar/spesifisering
<b>HMS-avvik</b>	1	Igangsatt	Enhetene informerer ut til sine ansatte om avvikssystemet CIM. HMS-Helsefak deltar på seksjonsmøter hos instituttene for å gjøre de ansatte kjent med programmet og retningslinjen.
<b>Oversikt HMS-ansvar og oppgaver</b>	2	Igangsatt	HMS-Helsefak er i prosessen med å oppdatere dokumentet som tydeliggjør HMS-ansvar og oppgaver innen HMS. Enhetene har også et fokus på dette fremover.
<b>Delegering av HMS-oppgaver</b>	3	Igangsatt	Delegering skal gjøres skriftlig og dekan forslår derfor at et fokusområde blir at alle enheter innen utgangen av 2022 skal ha skriftlig dokumentasjon på hvordan det systematiske HMS-arbeidet og internkontroll ved enheten skal foregå og hvem som er tillagt de ulike oppgavene.
<b>Studenter og HMS</b>	4	Igangsatt	HMS-Helsefak er i dialog med FUF lokalt for å tydeliggjøre informasjonsbehovet om HMS og beredskap til studentene.
<b>Brannvernopplæring for alle ansatte</b>	5	Under planlegging	Samarbeidet pågår, men tar tid. Brann-rådgiver i BEA holder i saken, og HMS-Helsefak følger opp.
	7		Plassere en liten infolapp med informasjon om evakuering/brannvern ved forelesnings podiet i undervisningsrommene. Info om disse vil bli videreformidlet ut til enhetene på fakultetet.
<b>Samordningsavtaler campuser</b>	6	Under planlegging.	HMS-Helsefak følger opp samordningsavtalene på de andre campusene og hvordan øvelser og beredskapsansvaret blir fulgt opp.

Side 5 av 34

<b>Samordningsavtale Helsefak &amp; BEA</b>	8	Under planlegging	Arbeidet pågår fremdeles. Saken følges opp i 2022
<b>Evakueringsorganisasjon</b>	9	Igangsatt	Gjennomgang av organisering av evakueringsorganisasjonen.
	10		Arbeidet med digital opplæringsvideo pågår fremdeles.
<b>ROS-analyse</b>	11	Under planlegging	Arbeidet starter høsten 2022. HMS-Helsefak holder i saken.
<b>HMS-måned</b>	12	Under planlegging	<p>Samarbeid med verneombudene for å få økt fokus på HMS og beredskap. HMS-Helsefak kontakter ITA for å få inn mer beredskap i sikkerhetsmåned i oktober.</p> <p>HMS-Helsefak sender ut forslag på vernerunde/fokusrunde hvor brannvern er tema og enheten gir tilbakemelding.</p> <p>Fysisk brannøvelse i oktober der evakueringsorganisasjon er i fokus.</p>
<b>Mottak nyansatte</b>	13	Igangsatt	Fak.adm følger opp. Lage en plan for mottak av nyansatte.
<b>Dokumentasjon av lokal sikkerhetsopplæring</b>	14	Under planlegging	Usikkerhet knyttet til hvilken måte enhetene dokumenterer gjennomført opplæring. Tema om felles system tas opp i dialogmøte med SPOR. HMS-Helsefak følger opp.

<b>Lokal sikkerhetsopplæring</b>	15	Under planlegging	gjøre en risikovurdering å vurdere hvorvidt den generelle opplæringa som ligger i HR-portal om HMS og beredskap er tilstrekkelig for ansatte som har sin arbeidsplass på kun kontor i L-fløy, og eventuelt utføre opplæringstiltak for denne gruppen dersom det er behov.
<b>Fyllestasjon for flytende nitrogen</b>	16	Under planlegging	Få på plass ode rutine for trygg og sikker gjennomføring av fylling av flytende nitrogen.
<b>Farlig avfall</b>	17	Under planlegging	avklare ansvarsforhold rundt lokalt mottak og mellomlager av kjemisk avfall og følge opp eventuelle nødvendige organisatoriske og fysiske tiltak som fakultetet må igangsette når ny revidert retningslinje for håndtering av farlig avfall er ferdigstilt.
<b>Strålevern</b>	18	Under planlegging	HMS-samordning mellom UNN og Helsefak må på plass i forhold til aktivitet i PET-senteret.
<b>Plania</b>	19	Igang satt	HMS-Helsefak tar i bruk programvaren Plania for å få bedre oversikt over f.eks. sikkerhetsbenker osv.







# UiT Norges arktiske universitet

## Det helsevitenskapelige fakultet - Institutt for farmasi

UiT Norges arktiske universitet og drivkraft i nord søker

## Instituttleder ved Institutt for farmasi

### Ingress

[Det helsevitenskapelige fakultet](#) (Helsefak), består av ti institutt fordelt på fagområdene samfunnsmedisin, klinisk medisin, farmasi, klinisk odontologi, medisinsk biologi, helse- og omsorgsfag (sykepleie, fysioterapi, ergoterapi, radiografi, paramedisin) psykologi, vernepleie, Regionalt kompetansesenter for barn og unges psykiske helse og Idrettshøgskolen.

Fakultetet driver forskning, utdanning og formidling i disse fagene og gir faglig bistand til helsevesenet i landsdelen. Fakultetet har totalt ca. 1350 ansatte fordelt på 1000 årsverk, ca. 400 ph.d.-studenter og ca. 4700 bachelor-/master-studenter.

Det helsevitenskapelige fakultet ved [UiT Norges arktiske universitet](#) er en nasjonal nyskapning som samler de fleste helserelaterte utdanninger. Helsefak samarbeider nært med helsetjenesten i Nord-Norge om utdanning av helsearbeidere. Dette inkluderer fleksible, desentraliserte utdanninger i flere fag. Videre er det et bredt helsevitenskapelig forskningssamarbeid med en rekke fagmiljøer lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Regionalt er forskningssamarbeidet særlig nært med andre fakulteter ved UiT, Helse Nord RHF, Universitetssykehuset Nord Norge (UNN) og Nordlandssykehuset.

### Om stillingen

Ved [Institutt for farmasi](#) (IFA) blir det fra 01.08.22 ledig stilling som instituttleder. Tilsetting vil være på åremål for 4 år, med mulighet for tilsetting i ytterligere to 4-årsperioder etter utlysninger. Instituttlederstillingen har Tromsø som arbeidssted.

Institutt for farmasi har pr i dag ca 85 ansatte.

Ekstern finansiering utgjør i dag ca. 20 % av instituttets totale budsjett. Instituttet har egen instituttadministrasjon med kontorsjef og støttefunksjoner innen personal/økonomi, forskning og utdanning. Omtale av IFA finnes her: [www.farmasi.uit.no](http://www.farmasi.uit.no)

Forskningen ved instituttet er organisert i forskningsgrupper der alle vitenskapelig ansatte skal ha en tilknytning. Det er nå forskningsgrupper i farmakologi, naturstoff- og legemiddelkjemi, galenisk farmasi (drug transport and delivery), computer farmakologi, infeksjonsbiologi, klinisk farmasi og farmakoepidemiologi, og mikrobiell farmakologi og populasjonsbiologi.

Instituttet har ansvar for et treårig bachelorprogram og et toårig masterprogram i farmasi. Det gis undervisning på bachelor-, master- og doktorgradsnivå.

### Kontakt

Flere opplysninger om stillingen kan du få av dekan Gunbjørg Svineng:

- Telefon: 41 31 44 28
- E-post: [gunbjorg.svineng@uit.no](mailto:gunbjorg.svineng@uit.no)

eller fakultetsdirektør Kjetil Kvalsvik:

- Telefon: 90 24 29 45
- E-post: [kjetil.kvalsvik@uit.no](mailto:kjetil.kvalsvik@uit.no)

### Arbeidsoppgaver

Instituttleder har det overordnede ansvar for instituttets samlede virksomhet (enhetlig ledelse), innenfor de rammer som til enhver tid er satt av universitetsstyret og fakultetsstyret. Dette innebærer fag-, personal- og økonomiansvar.

Sentrale oppgaver er

- ansvar for ressursbruk og formidlingsaktivitet
- ansvar for instituttets undervisnings- og forskningsmessige resultater
- å representere instituttet og fremme internt og eksternt samarbeid

Instituttet er organisert med et instituttråd som instituttleder rådfører seg med i saker av overordnet og prinsipiell karakter. Instituttrådet er sammensatt av representanter for ulike ansattegrupper ved instituttet og et eksternt medlem.

Instituttleder rapporterer til dekan. Instituttlederne utgjør sammen med dekan, prodekanene og fakultetsdirektør lederteamet ved Helsefak.

Instituttleder gis mulighet til å kombinere lederstillingen med egen forskningsaktivitet. Det vil kunne stilles ressurser til rådighet for dette etter nærmere avtale. Forskningsaktiviteten forutsettes knyttet opp mot en av de eksisterende forskningsgruppene ved IFA.

## Kvalifikasjoner

Vi søker etter en engasjert leder som har fokus på og interesse for godt lederskap.

### Den som tilsettes må:

- ha bred akademisk kompetanse på minimum førstestillingsnivå innenfor et farmasøytisk område
- ha klare faglige og strategiske ambisjoner om å videreutvikle instituttet, og evne og vilje til å arbeide aktivt for å innfri disse
- ha lederegenskaper som viser gode evner til kommunikasjon, samarbeid og strategisk lederskap
- beherske norsk og engelsk flytende

### Det er ønskelig at søkere kan dokumentere:

- God kjennskap til farmasøytisk, biomedisinsk og medisinsk forskning og utdanning nasjonalt og internasjonalt
- Farmasøytisk kompetanse
- Erfaring fra strategisk arbeid og ledelse
- Erfaring fra personalledelse og administrasjon
- Erfaring fra undervisning og studieplanarbeid på universitetsnivå
- Erfaring fra forskningsgruppeledelse og innhenting av eksterne forskningsmidler

Universitetet ønsker flere kvinner i ledende stillinger, og kvinner oppfordres derfor spesielt til å søke.

## Vi tilbyr

- Gode velferdsordninger
- Gode pensjons-, forsikrings-, og låneordninger i Statens pensjonskasse

Stilling lønnes etter statens regulativ kode 1475 instituttleder. Fra bruttolønn trekkes det 2 % pliktig innskudd til Statens pensjonskasse.

## Søknaden

Søknaden sendes elektronisk via [www.jobbnorge.no](http://www.jobbnorge.no), og skal inneholde:

- CV og søknadsbrev
- Vitnemål og karakterutskrifter
- Attester
- 2-3 referanser med kontaklinformasjon

Dokumentasjon som legges ved søknaden må være på et skandinavisk språk eller engelsk.

## Inkluderende arbeidsliv og mangfold

UiT Norges arktiske universitet har et personalpolitisk mål om å være en arbeidsgiver som gjenspeiler mangfoldet i samfunnet og som tar i bruk potensialet i befolkningens samlede kompetanse. Vi mener at inkludering og mangfold er en styrke og ønsker oss medarbeidere med ulik kompetanse, fagkombinasjoner, livserfaring og perspektiver.

Har du funksjonsnedsettelse, hull i CV-en eller innvandrerbakgrunn, oppfordrer vi deg som søker til å krysse av for dette i jobbsøkerportalen. Er det kvalifiserte søkere, kaller vi inn minst én i hver gruppe til intervju, og får du jobben, legger vi til rette for deg om du trenger det. Utenom å velge ut riktige kandidater bruker vi ikke avkrysningene til noe annet enn anonymisert statistikk. Les mer i [Arbeidsgiverportalen](#).

## Generelt

Ansettelsen skjer i henhold til regler og vilkår som til enhver tid gjelder for statsansatte, og retningslinjer ved UiT. På våre nettsider finner du mer [informasjon til søkere på stillinger ved UiT](#).

Forespørsler om hvordan arbeidsmiljøet er tilrettelagt, helsetjeneste, muligheter for fleksitid, deltid o.l. kan rettes til kontaktperson.

Ved UiT legger vi vekt på mangfold, og oppfordrer derfor kvalifiserte søkere til å søke uten hensyn til alder, kjønn, funksjonsevne, nasjonal eller etnisk bakgrunn og personer som har stått utenfor arbeid og utdanning i en lengre periode (hull i CV en).

UiT legger vekt på å tilrettelegge arbeidsforholdene for ansatte med redusert funksjonsevne. Forespørsler om hvordan arbeidsmiljøet er tilrettelagt, helsetjeneste, muligheter for fleksitid, deltid o.l. kan rettes til kontaktperson for stillingen.

Personopplysninger som oppgis behandles i henhold til lov om behandling av personopplysninger. Søkere kan be om ikke å bli oppført på den offentlige søkerlista, men universitetet kan likevel beslutte at navnet på søkeren skal offentliggjøres. Søkeren vil da bli varslet i forkant av offentliggjøring.

## UiT - Drivkraft i Nord

Det helsevitenskapelige fakultet ved UiT Norges arktiske universitet er en nasjonal nyskapning som samler de fleste helserelaterte utdanninger. Dette legger til rette for unik tverrfaglighet og innovasjon i helsefaglig utdanning og forskning. Vi jobber tett sammen med tjenestene i nord for å løse morgendagens utfordringer.

Les mer om oss på [uit.no/helsefak](https://uit.no/helsefak)

Jobbnorge-ID: 224096, Søknadsfrist: 1. mai 2022