

MØTEINNKALLING

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: Rådssrommet, MH-Bygget
Møtedato: 03.03.2016
Tidspunkt: 09:15-15.00

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

Saksliste

Møtet starter med en presentasjon av instituttleder ved Institutt for klinisk odontologi og professor Claes-Göran Crossner «Institutt for klinisk odontologi i ett 10-årsperspektiv. Hur har det gått?»

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 1/16	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 2/16	Referat fra fakultetsstyremøtet 021215		2016/3101
Orienteringssaker			
OS 1/16	Muntlig orientering ved dekan Arnfinn Sundsfjord		
OS 2/16	Orientering om utvidelse av instituttstyret ved Institutt for helse- og omsorgsfag		2016/2640
OS 3/16	Orientering om styring og ledelse ved Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet		2016/2160
OS 4/16	Budsjettmessige konsekvenser av fusjonen med HiH og HiN		2016/1110
OS 5/16	Årsresultat 2015 - Det helsevitenskapelige fakultet		2016/1107
OS 6/16	Oppfølging av Forsknings- og utdanningsmelding 2014		2016/2976
OS 7/16	ADM2020 Det helsevitenskapelige fakultet - prosjektnotat		2016/2877
FS 3/16	Handlingsplan for pedagogisk utviklingsarbeid ved Det helsevitenskapelige fakultet		2016/2653
FS 4/16	Opprettelse av Strategisk utdanningsutvalg ved Det helsevitenskapelige fakultet		2016/2653
FS 5/16	Revidert system for eksterne evalueringer av studieprogram ved Det helsevitenskapelige fakultet		2016/1981
FS 6/16	ADM 2020 Det helsevitenskapelige fakultet. Utgår som vedtakssak.		
FS 7/16	Avsetninger pr. 31.12.2015 ved Det helsevitenskapelige fakultet - ubrukte midler i BEV og BOA		2016/1107
FS 8/16	Rammeverk for strategisk handlingsrom		2016/1111
FS 9/16	Eventuelt		

Oppdatert saksliste ble delt ut i forkant av fakultetsstyremøtet.

FS 1/16 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
2/16

Referat fra fakultetsstyremøte 2. desember 2015

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner referatet fra fakultetsstyremøtet 2. desember 2015.

Begrunnelse:

Fakultetsstyret har merknadsbehandlet referatet.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

MØTEPROTOKOLL

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
 Møtested: Rådssrommet, MH-bygget
 Møtedato: 02.12.2015
 Tidspunkt: 10.30-15.00

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Åge Danielsen	Leder	Ekstern representant
Marit Lind	Medlem	Ekstern representant
Margrethe Hagerupsen	Medlem	Ekstern representant
Eiliv Lund	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Ole Morten Seternes	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Kristin Benjaminsen Borch	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Vibeke Guddingsmo	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Harald Roar Lind	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Ida Sofie Furuholmen-Jenssen	Medlem	Studentrepresentant
Sophia Katarina Løksa	Medlem	Studentrepresentant
Reidar Buch	Medlem	Studentrepresentant

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Åshild Fause	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Britt Vigdis Ekeli	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Inger Marie Holm	Britt Vigdis Ekeli	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
		Møtte kl.13.15-14.45
Anders Ågmo	Åshild Fause	Fast vitenskapelig ansattrepresentant

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Arnfinn Sundsfjord	Dekan
Kjetil Kvalsvik	Fakultetsdirektør
Jan H. Rosenvinge	Prodekan forskerutdanning
Anita Iversen	Førsteamanuensis HelPed
Trond Nylund	Ass. Fakultetsdirektør
Kine Nilsen	Rådgiver økonomiseksjonen
Nanna Hauksdottir	Førsteamanuensis HelPed

Merknader

Fakultetsstyret takker for en interessant presentasjon av «Why should we CARE?» ved professor Johanna Sollid og professor John Sigurd Svendsen.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 26/15	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 27/15	Referat fra fakultetsstyremøte 23. september 2015		2015/2303
Orienteringssaker			
OS 18/15	Muntlig orientering ved dekan Arnfinn Sundsfjord		
OS 19/15	Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) ved Det helsevitenskapelige fakultet - orientering om faglig og pedagogisk satsning		2015/2187
OS 20/15	Opptak 2015 ved Det helsevitenskapelige fakultet		
Vedtakssaker			
FS 28/15	Budsjettfordeling 2016 ved Det helsevitenskapelige fakultet		2015/3653
FS 29/15	Permanent videreføring av HelPed - strategiske valg av kjerneoppgaver, behov for bemanning og finansiering		2015/2183
FS 30/15	Kartlegging av forskningsgruppene ved Helsefak		2015/4677
FS 31/15	Forslag om tre nye kjernefasiliteter ved Helsefak (og UNN):		2012/4588
FS 32/15	Priser ved Det helsevitenskapelige fakultet		2015/5165

FS 26/15 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner møteinnkallingen og sakslisten.

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner referatet fra styremøtet 23. september 2015.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Enstemmig vedtatt.

Orienteringssaker

OS 18/15 Muntlig orientering ved dekan Arnfinn Sundsfjord /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

- Forventning om fremtidig finansieringen av Tromsøundersøkelsen. Helsefak har fått signaler om at regjeringen vil tildele 7 millioner over statsbudsjettet.
- Det er fire miljøer som søker på SFF ved Helsefak, representert ved Terje Johansen, Eiliv Lund, John Bjarne Hansen og Johanna Sollid i samarbeid med John S. Svendsen ved NT-fakultetet.
- K.G. Jebsen søknad til Brita Elvevåg nådde dessverre ikke opp i denne tildelingsrunden.
- Terje Johansen har scoret høyt på Toppforsk som er et spleiselag mellom universitetene og NFR, og er rangert som nummer tre ved UiT.
- MH II skal stå ferdig og overleveres UiT 6. februar 2018. Parkeringshus, kulvert, samt overganger i sør er tatt ut av prosjektet. Styret ber om at det må investeres i godt AV utstyr, slik at fakultetet kan ivareta kommunikasjonen mellom alle campusene.
- Fusjonene mellom Høgskolen i Narvik og Høgskolen i Harstad vil skje fra 1. januar 2016. Institutt for helse og omsorgsfag gjør en god jobb i forbindelse med fusjonene og vil bli et komplekst institutt som er tilstede på samtlige campuser.
- UiT vil utrede hvordan vernepleie skal plasseres inn i organisasjonen. Helsefak har fulgt opp innspillet fra forrige styremøte og bedt om at vernepleie vurderes inn i Helsefak.
Den administrative organiseringen på de ulike campusene er ikke avklart og skal landes våren 2016.
- Helsefak ønsker å arbeide mot kommunalsektor innenfor både utdanning og forskning har derfor møtt ledelsene ved de nye campus kommunene, Harstad og Narvik. Helsefak vil møte ledelsen i Harstad og Narvik kommune årlig framover. Det er ønskelig å utnytte forskningspotensiale blant studentene også opp mot kommunal sektor.
- Helsefak ønsker å gå inn på eiersiden i skaderegistret i Harstad.
- Senter for arktisk og globalhelse er i etableringsfase. Global helse er et av satsningsområdene for HelseOmsorg21.
- ABIKO og masterutdanning i sykepleie vil ikke bli lagt frem for Universitetsstyret inntil det er avklart hvem som kan bidra og som har førstestillingskompetanse ved fagmiljøene i Harstad og Narvik. Saken tenkes fremmet for universitetsstyret i februar.

- De fleste dialogmøtene med instituttene er gjennomført og har avdekket at handlingsrommet på instituttene blir stadig vanskeligere.

OS 19/15 Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) ved Det helsevitenskapelige fakultet - orientering om faglig og pedagogisk satsning 2015/2187

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Styret tar saken til orientering.

OS 20/15 Opptak 2015 ved Det helsevitenskapelige fakultet /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Styret tar saken til orientering.

FS 28/15 Budsjettfordeling 2016 ved Det helsevitenskapelige fakultet 2015/3653

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner budsjettfordelingen slik den fremkommer i saksfremlegget med eventuelle endringer som fremkommer i møtet.
2. Fakultetsstyret ber budsjettenhetene budsjettere i tråd med vedtatt ramme.
3. Fakultetsstyret ber om at det arbeides videre med å ha et aktivitetsnivå som er i samsvar med fakultetets finansieringssituasjon.
4. Dekanen gis fullmakt til å implementere eventuelle endringer i fakultetets ramme etter UiTs interne budsjettfordeling i tråd med fakultetets budsjettfordelingsmodell. Eventuelt prinsipielle endringer utenfor fakultetets budsjettfordelingsmodell vil legges frem for fakultetsstyret.
5. Fakultetsstyret ber Programstyret medisin utarbeide et forslag til ny nøkkelfordeling av basis- og studiepoeng finansiering av de 10 nye studieplassene til medisin. Forslaget skal basere seg på de faglige og organisatoriske endringer knyttet til den nye studieplanen i medisin og behovet for dynamikk knyttet til nye undervisningsformer/-arenaer.
6. Fordeling av finansiering til klinisk ernæring gjøres iht. prosjektplan. Underfinansiering søkes løst fra nye studieplasser i medisin.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Styret gjorde følgende vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner budsjettfordelingen slik den fremkommer i saksfremlegget med eventuelle endringer som fremkommer i møtet.
2. Fakultetsstyret ber budsjettenhetene budsjettere i tråd med vedtatt ramme.
3. Fakultetsstyret ber om at det arbeides videre med å ha et aktivitetsnivå som er i samsvar med fakultetets finansieringssituasjon.

4. Dekanen gis fullmakt til å implementere eventuelle endringer i fakultetets ramme etter UiTs interne budsjettfordeling i tråd med fakultetets budsjettfordelingsmodell. Eventuelt prinsipielle endringer utenfor fakultetets budsjettfordelingsmodell vil legges frem for fakultetsstyret.
5. Fakultetsstyret ber dekanen i samråd med Programstyret medisin utarbeide et forslag til ny nøkkelfordeling av basis- og studiepoeng finansiering av de 10 nye studieplassene til medisin. Forslaget skal basere seg på de faglige og organisatoriske endringer knyttet til den nye studieplanen i medisin og behovet for dynamikk knyttet til nye undervisningsformer/-arenaer.
6. Fordeling av finansiering til klinisk ernæring gjøres iht. prosjektplan. Underfinansiering søkes løst fra nye studieplasser i medisin.

FS 29/15 Permanent videreføring av HelPed - strategiske valg av kjerneoppgaver, behov for bemanning og finansiering 2015/2183

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret støtter strategisk valg av kjerneoppgaver for HelPed slik de fremkommer i saksfremlegget.
2. HelPed organiseres som et senter under dekan med kjernebemanning og budsjett som foreslått i saksfremlegget. Fakultetet fremmer sak til universitetsdirektøren om oppretting av en ny enhet ved fakultetet.
3. Helped finansieres slik det framkommer av budsjettvedtak for 2016.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Fakultetsstyret gjorde følgende vedtak:

1. Fakultetsstyret støtter strategisk valg av kjerneoppgaver for HelPed slik de fremkommer i saksfremlegget.
2. HelPed organiseres som et senter under dekan med kjernebemanning og budsjett som foreslått i saksfremlegget. Fakultetet fremmer sak til universitetsdirektøren om oppretting av en ny enhet ved fakultetet.
3. Helped finansieres slik det framkommer av budsjettvedtak for 2016, for årene fremover arbeides det med annen ekstern finansiering

FS 30/15 Kartlegging av forskningsgruppene ved Helsefak 2015/4677

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetet revitaliserer rammeverket for forskningsgruppene og mal for medarbeidersamtale fra 2010.
2. Alle FG utarbeider en utviklingsplan (strategi) innen 1. juli 2016 som beskriver gruppens forskningsambisjoner. Utviklingsplanen (mal) skal beskrive FGs planer med operative utviklingsmål som blant annet lar seg evaluere ihht. indikatorene i fakultetets handlingsplan (inkludert eksterne forskningssøknader, publikasjoner, master- og phd-grader).
3. Utviklingsplanen med kort årlig rapportering på måloppnåelse danner utgangspunkt for årlige dialogmøter mellom instituttleder og FG-ledere.

4. Fakultetet følger opp rapporten med en hensiktsmessig implementering av andre tiltak og organisatoriske grep for å styrke forskningsledelse på alle nivå, karriereplanlegging og forskningsstøtte. Fakultetsstyret holdes orientert om arbeidet.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

FS 31/15 Forslag til tre nye kjernefasiliteter ved Det helsevitenskapelige fakultet (og UNN) 2012/4588

Innstilling til vedtak:

- 1) Fakultetsstyret godkjenner oppretting av følgende kjernefasiliteter:
 - Tromsøundersøkelsen
 - EUTRO databasesystem og prosjektstyringsverktøy
 - Biobank for humant biologisk materiale ved Helsefak (Biobank Helsefak)
- 2) Fakultetsstyret ber om å få framlagt en finansieringsplan for kjernefasilitetene når ekstern finansiering er avklart
- 3) Fakultetet legger fram opprettelsen av nye kjernefasiliteter for Felles ledermøte (UNN og Helsefak) for å forankre etableringen av ny felles infrastruktur

Saksprotokoll i 8 - 02.12.2015

Vedtak

Fakultetsstyret gjorde følgende enstemmige vedtak:

- 1) Fakultetsstyret gjør et prinsippvedtak om oppretting av følgende kjernefasiliteter:
 - Tromsøundersøkelsen
 - EUTRO databasesystem og prosjektstyringsverktøy
 - Biobank for humant biologisk materiale ved Helsefak (Biobank Helsefak)
- 2) Fakultetsstyret ber om å få framlagt en finansieringsplan for kjernefasilitetene når ekstern finansiering er avklart
- 3) Fakultetet legger fram opprettelsen av nye kjernefasiliteter for Felles ledermøte (UNN og Helsefak) for å forankre etableringen av ny felles infrastruktur

FS 32/15 Priser ved Det helsevitenskapelige fakultet 2015/5165

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret vedtar å opprette to nye priser for utdeling på fakultetsnivå: Undervisningsprisen og Pris til yngre forsker. Disse kommer i tillegg til Utdanningsprisen, Forskningsprisen, Formidlingsprisen og Edmunds pris.
2. Fakultetsstyret godkjenner nye statutter for priser ved Det helsevitenskapelige fakultet slik de er foreslått og med eventuelle endringer som kommer fram i møtet.
3. Fakultetsstyret ser positivt på at underliggende enheter deler ut egne priser til studenter og ansatte og vil særlig oppfordre institutter til å etablere studentpriser for å gjøre stas på kandidater som oppnår særlig gode resultater.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 02.12.2015

Vedtak

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

FS 33/15 Orientering om endringer i fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet

Styreleder Åge Danielsen orienterer styret om at dette er hans siste styremøte ved Det helsevitenskapelige fakultet. Fra 1.1.2016 vil han tre inn i Universitetsstyret.

Dekan Arnfinn Sundsfjord takker på vegne av fakultetet for hans innsats.

Orienteringssaker

Orienteringssaker

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
2/16

Orientering om utvidelse av instituttstyret ved Institutt for helse- og omsorgsfag etter fusjon med Høgskolen i Harstad og Høgskolen i Narvik

I sak IS IHO 45-15 ba instituttstyret ved Institutt for helse- og omsorgsfag om at instituttstyret skulle utvides med en fast vitenskapelig representant med vara, fra henholdsvis Harstad, Narvik og Hammerfest. Dekanen ga sin tilslutning til at instituttstyret økte andelen vitenskapelig tilsatte som fremsatt fra instituttstyret, frem til 31. juli 2017.

Valgstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet har i samarbeid med de assisterende instituttlederne Silje Wangberg, Narvik, Lisbeth Gaustad Johansen, Harstad og Linda Olstad, Hammerfest sørget for å gjennomføre suppleringsvalg til styret fra de ulike campusene.

Følgende personer er valgt til å representere de ulike campusene i instituttstyret:

Campus	Fast vitenskapelig representant	Vararepresentant for de fast vitenskapelig tilsatte
Narvik	Wivi Ann Tingvoll	Anne Svelestad Evju
Harstad	Sven-Tore Dreyer Fredriksen	Elin Kristiansen
Hammerfest	Gunn Hågensen	Grete Mehus

Dette gir følgende styresammensetning ved Institutt for helse og omsorgsfag

Instituttleder	Nina Emaus	
Fast vitenskapelig tilsatte	Nils Henriksen	
	Bodil Hansen Blix	
	Cathrine Arntzen	
	Wivi Ann Tingvoll	Suppleringsvalg
	Sven-Tore Dreyer Fredriksen	Suppleringsvalg
	Gunn Hågensen	Suppleringsvalg
Teknisk/administrativt tilsatte	Arne Ek	
Studentrepresentanter	Kim-Remi Sandvær	
	Fartun Yusuf Hussein	

Eksterne representanter	Ole Petter Rekvig, IMB, UiT	
	Ragnhild Hellesø, UiO	
Vararepresentanter vitenskapelige tilsatte	Kirsti Inkeri Kuosa	
	Anne Gretland	
	Anne Svelstad Evju	Suppleringsvalg
	Elin Kristiansen	Suppleringsvalg
	Grete Mehus	Suppleringsvalg
Vara representant for Teknisk/administrativt tilsatte	Eirin Wilhelmsen	
Vararepresentant for studentene	Lindis Isachsen	
	Velges i løpet av våren 2016	

Studentutvalget (SU) ved Det helsevitenskapelige fakultet velger studentrepresentantene til styrer og utvalg. Valgmøtet holdes vanligvis i månedsskifte april/mai, og studentrepresentantene trer inn i vervet fra 1.8.2016-31.7.2017.

I løpet av våren 2017 og senest innen 20. juni 2017 vil det bli valgt nytt instituttstyre. Det nye styret vil tre i kraft fra 1.8.2017.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

Trond Nylund
Ass. fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Utvidelse av instituttstyret ved Institutt for helse- og omsorgsfag i forbindelse med fusjonen mellom UiT, HiH og HiN

Institutt for helse- og omsorgsfag

Utvidelse av instituttstyret ved IHO i forbindelse med fusjonen mellom UiT, HIH og HIN

Viser til brev om utvidelse av instituttstyret ved IHO.

Dekanen finner det positivt at instituttet inkluderer de nye campusene i styringsordningen ved instituttet, og vurderer det som hensiktsmessig å inkludere to nye representanter for vitenskapelig tilsatte fra respektive campus og en student. Dekanen forstår da at det gjennomføres egne valg ved campusene som supplerer hoved valget til instituttstyret. Antallet styremedlemmer vil da bli 12. Dekanen vil imidlertid påpeke at det normale for styringsorganer i sektoren er at det totale antallet medlemmer i styret er på oddetall (7 – 9 – 11 -13 osv), for å unngå stemmelikhet. Dekanen ber derfor instituttet vurdere å supplere styret med ett medlem fra en av stillingsgruppene. Det framgår også av notatet at IHO legger til grunn et krav om 25 % representasjon fra studentene. Jf. U§H loven § 4.4 er kravet 20 %, så 3 studenter vil være tilstrekkelig hvis styret er på 13 medlemmer totalt.

Dekanen støtter forslaget om å sikre geografisk fordeling i styret, og ber om at det velges ny representant fra Campus Hammerfest. Valgene gjennomføres etter vanlige regler ved fakultetet.

Vennlig hilsen

Arnfinn Sundsfjord
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
3/16

Orientering om styring og ledelse ved Institutt for helse- og omsorgsfag ved Det helsevitenskapelige fakultet

I universitetsstyrets vedtak om fusjon, ble det gitt dekanen ved Det helsevitenskapelige fakultet, myndighet til å endelig beslutte ledelsesmodell ved Institutt for helse- og omsorgsfag (IHO), ut fra oppnådd konsensus om hybridmodellen som både tar hensyn til fag og geografi. Saken ble behandlet ved instituttstyremøte ved IHO, den 10. februar 2016. Etter møte med instituttleder Nina Emaus 23.02.2016 besluttet dekanen at saken skal legges fram for fakultetsstyret til orientering.

Bakgrunn

Instituttleder ved IHO har oversendt informasjon om saken styring og ledelse ved Institutt for helse og omsorgsfag til orientering til Det helsevitenskapelige fakultet. Instituttledelsen har arbeidet med saken siden høsten 2014. Nedenfor står det mer informasjon om prosessen og hvilken medvirkning som har vært i den beslutningen som instituttstyret nå har fattet.

Bakgrunnsinformasjon om prosessmedvirkning:

Instituttstyret ba høsten 2014 om ei utredning av ny lederstruktur på IHO, se sak IS IHO 43-14. Arbeidsgruppe ble nedsatt og rapport ble levert juni 2015, se vedlegg 4. Deretter ble det nedsatt ei faggruppe i forbindelse med fusjonen mellom UiT Norges arktiske universitet (UiT), Høgskolen i Harstad (HiH) og Høgskolen i Narvik (HiN). Den rapporten ble levert i 2015, se vedlegg 6.

Ansatte ved IHO ble invitert til å uttale seg om ny lederstruktur på IHO underveis i prosessen fra mars til juni gjennom å sende innspill til den nedsatte arbeidsgruppa for ny lederstruktur. Det ble avholdt møte med ledelsen og de tillitsvalgte i april 2015 og allmøte for ansatte 19.6.2015. Etter at rapporten ble levert ble den presentert i ledergruppen og i styret, publisert på intranett, og det ble gitt anledning for alle ansatte til å uttale seg om den. De tillitsvalgte på fakultetet har fått framlagt rapporten om lederstrukturevaluering på IHO.

Rapporten fra faggruppe helse- og omsorgsfag ble utarbeidet av representanter fra UiT, HiH og HiN, og både ansatte, studenter og fagforeningene var representert.

Instituttleder ved IHO inviterte alle ansatte til speed-date i oktober for å kommentere

rapporten. Fakultetene og fagforeningene ble invitert til å uttale seg om alle rapportene som faggruppene utarbeidet. Instituttleder presenterte rapporten for helse- og omsorgsfag på felles styremøte mellom UiT, HiN og HiH den 26.10.2015.

De innspill som er kommet både til rapporten for lederstrukturevaluering og fusjonsrapporten fra faggruppe helse- og omsorgsfag legges ved denne saken. Instituttstyret ved IHO ba i tillegg i møtet 10.12.2015 om at denne saken skulle sendes ut tidligere enn de andre slik at alle ansatte på IHO kan gi ytterligere innspill før IHOs styre fattet vedtak om sin anbefaling for lederstruktur og organisering av instituttet.

Saken ble lagt frem på det første styremøte ved IHO med representanter fra Harstad og Narvik til stede for å sikre at campus utenfor Tromsø var representert når beslutningen skulle fattes.

Endelig vedtak i instituttstyremøte ved IHO den 10.02.2016

Instituttstyret ved IHO anbefaler følgende løsning for lederstruktur ved instituttet:

- 1. Avdelingsledere skal lede sykepleierutdanningen, masterutdanningene og REF-utdanningene (radiografi, ergoterapi og fysioterapi). Avdelingsledere skal fortrinnsvis ha førstestillingskompetanse.*
- 2. Assisterende instituttledere skal lede vitenskapelige ansatte ved campus Harstad, Narvik og Hammerfest. Assisterende instituttledere skal fortrinnsvis ha førstestillingskompetanse.*
- 3. Instituttleder, kontorsjef, avdelingsledere og assisterende instituttledere utgjør IHOs lederteam.*
- 4. Utvidet ledergruppe ved IHO består av hele lederteamet samt studieledere med og uten personalansvar.*
- 5. Forskningsgruppelederne utgjør instituttets forskningsråd sammen med instituttleder.*
- 6. Ansvarsfordeling og arbeidsoppgaver for avdelingsledere, assisterende instituttledere, studieledere med og uten personalansvar blir som foreslått i vedlagte tabell.*
- 7. Representasjon i instituttstyret fra REF-utdanningene bør sikres. Instituttstyret ber om at instituttledelsen fremmer sak om dette til Det helsevitenskapelige fakultet.*

Instituttstyret ber om at ny lederstruktur skal evalueres. Instituttledelsen bes om å fremme konkret forslag til evalueringsordning til neste instituttstyremøte. Det opprinnelige forslaget i punkt 5 om at programstyrene for sykepleie, master i helsefag og master i sykepleie legges ned og erstattes med rådgivende organ tas ut og skal utredes mer før det legges fram som sak til neste møte.

Punkt 7 i vedtaket vil IHO etter avtale med dekanen og fakultetsdirektør følge opp. Endring i sammensetningen av instituttstyret ved IHO vil bli lagt frem for fakultetsstyret ved en senere anledning.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

Trond Nylund
Ass. fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Instituttleder Nina Emaus og kontorsjef Vibeke Guddingsmo

Vedlegg i saken kan leses på [nettsiden til fakultetsstyret](#)

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
4/16

Budsjettmessige konsekvenser av fusjonen med HiH og HiN

I universitetsstyresak S 5/16 Revidert hovedfordeling 2016¹ tildeles fakultetene sine budsjetttrammer for 2016, inkludert budsjetttrammer for studier på tidligere Høgskolen i Harstad og Høgskolen i Narvik.

Konsekvenser av budsjettsplitten synliggjort i høringssvar til universitetsledelsen

I januar sendte økonomidirektøren ut forslag til budsjettsplitt i forbindelse med fusjonen mellom UiT og HiH og HiN på høring blant universitetets fakultet og avdelinger². Fakultetet utformet et høringssvar der det ble redegjort for utfordringene knyttet til foreslått budsjettsplitt³. Det ble understreket at foreslått budsjettsplitt ikke speiler faktiske ressursbehov og ikke sikrer levedyktige miljø innen sykepleie i Harstad og Narvik. Budsjettsplitten vil også kunne ha en omfordelende effekt mellom campusene. Fakultetet foreslo derfor å legge regnskapstall til grunn for budsjettsplitten.

Institutt for helse- og omsorgsfag (IHO) er det eneste instituttet ved fakultetet som er tilført nye miljø i Harstad og Narvik. De har beregnet lønnskostnadene alene til å utgjøre 34,4 mill. kr. Videre bør driftsmidlene utgjøre minst 10% av rammen på hver campus. Dette er et noe lavere nivå enn hva IHO campus Tromsø har i dag. Totalt sett vil IHO ha et behov for minimum 38,2 mill. kr for å kunne sikre levedyktige miljø på de nye campusene. En lavere ramme enn dette vil medføre nedbemanning på campus Harstad og campus Narvik.

Universitetsstyresak synliggjør ikke underfinansieringen av sykepleierstudiet

I universitetsstyresak S 5/16 Revidert hovedfordeling 2016 får Helsefak tildelt 35,7 mill. kr tilknyttet fusjonen. Av dette har fakultetsnivået enkelte avtak i henhold til fakultetets budsjettfordelingsmodell. IHO mottar 34,8 mill. kr av fakultetets totale tildeling tilknyttet fusjonen. I universitetsstyresaken fordeles budsjetttrammen tilknyttet Harstad og Narvik etter samme mal som ble sendt på høring. Ingen innspill fra enhetene belyses i saken til

¹ Ephorte ref 2016/110

² Høring budsjettsplitt ifbm fusjon UiT/HiH/HiN, ephorte ref 2016/1208

³ Høringssvar Helsefak - budsjettsplitt i forbindelse med fusjon UiT/HiH/HiN, ephorte ref 2016/1208, Vedlegg 1

universitetsstyret og en tydelig underfinansiering av sykepleiestudiet nevnes ikke. I universitetsstyresaken vises det kun til fullmaktsak F 32-16⁴, hvor de tidligere høyskolenes budsjetter for 2015 er vedtatt fordelt i henhold til universitetets gjeldende interne fordelingsmodell. Om dette vedtaket blir stående, er konsekvensen en reell nedbemanning på sykepleierutdanningen i Harstad og Narvik.

I fullmaktsak F 32-16 belyses problematikken knyttet til sykepleierutdanningen noe bedre og rektor fatter vedtak om at det er behov for en særskilt gjennomgang av sykepleierutdanningen i etterkant av budsjettspilt og budsjettfordeling 2016, med tanke på å avdekke og eventuelt rette opp økonomiske tap som følge av denne og tidligere fusjoner. Her fremkommer det at sykepleierutdanningen ser ut til å være underfinansiert både fra Harstad og Narvik. Det samme var tilfellet under fusjonen med Finnmark. Ut fra høringsuttalelsene fra øvrige fakultet synes det som budsjettspiltten rammer sykepleie på en uforholdsmessig måte.

Fullmaktsaken er imidlertid ikke lagt frem for vedtak i universitetsstyret og fakultetet mener at problemstillingen tilknyttet sykepleierutdanningen burde vært belyst langt bedre i revidert hovedfordeling enn hva som er tilfellet. Universitetsstyret synes ikke å være informert om den alvorlige underfinansieringen av sykepleiestudiet. Det fremkommer ikke av vedtak eller budsjettfordelingen at det er tatt hensyn til underfinansieringen, og status er at det fortsatt mangler minimum 3,8 mill. kr for å dekke kostnadene i forbindelse med fusjonen med Harstad og Narvik.

Samarbeidsmidler

Utover driften av sykepleiestudiet og Bachelor i beredskap i Narvik, har fakultetet spilt inn at budsjettspiltten ikke synliggjør midler som avsettes til samarbeid på praksisfeltet. Kunnskapsdepartementet forutsetter at midlene overføres på samme måte som tidligere og disponeres sammen med praksisfeltet. For Harstad og Narvik vil dette utgjøre ca. 1 mill. kr tilknyttet sykepleiestudiet. Dersom disse midlene også må hentes ut av potten som tildeles Helsefak vil IHO være underfinansiert med ytterligere 1 mill. kr. Dette vil måtte avklares med universitetsledelsen.

Oppfølging overfor universitetsledelsen

Det er etter fakultetets syn svært uheldig at ett fagmiljø skal bli skadelidende for en fusjon som involverer hele organisasjonen. Fakultetsledelsen vil be universitetsdirektøren om et møte for å avklare den videre prosessen knyttet til fusjonen og eventuelle omstillingsbehov på sykepleie på campus Harstad og campus Narvik, samt samarbeidsmidlene. IHO vil involveres tett i denne dialogen. Inntil dette er avklart vil IHO gis anledning til å budsjettere med forventede kostnader for å ivareta miljøene i Harstad og Narvik på en tilfredsstillende måte.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

Trond Nylund
assisterende fakultetsdirektør

⁴ F 32-16 – Beregning av nye budsjetttrammer som følge av fusjonen mellom HiH, Hi Nog UiT, ephorte ref 2016/110

Saksbehandlere: seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og økonomirådgiver Kine Nilsen, Seksjon for personal- og økonomitjenester

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Høringssvar Helsefak - budsjettsplitt i forbindelse med fusjon UiT/HiH/HiN

Avdeling for økonomi

Høringssvar Helsefak - budsjettsplitt i forbindelse med fusjon UiT/HiH/HiN

Det vises til høring om budsjettsplitt i forbindelse med fusjon UiT/HiH/HiN, ephorte ref 2016/1208, med høringsfrist onsdag 20.januar. Forslaget til budsjettsplitt er utarbeidet på grunnlag av vedtatte prinsipper for splittingen. Jf. Beslutningsnotatet utformet av økonomidirektørteamet i AG Sikker Drift er en av forutsetningene at fusjonen ikke skal ha omfordelende effekt mellom campusene, men sikre videre faglig drift. Dette skal legges til grunn for splitting og fordeling av 2016-budsjettet. Videre står det at fordeling av ressurser skal sikre levedyktige miljø og at de respektive institusjonene må gjøre beregninger/vurderinger om budsjettrammen for 2015 er et godt utgangspunkt for videre arbeid. I samme notat, under punktet overordnede prinsipper står det at det skal gjøres uttrekk av de reelle lønnskostnadene ev. et snitt for 2014/2015-lønnskostnadene for de samme områdene. En eventuell underdekning skal bæres av den enhet hvor dette har oppstått.

Helsefak anser det som uheldig at budsjettene for 2015 benyttes som utgangspunkt, så lenge dette ikke speiler de faktiske ressursbehovene ved å opprettholde levedyktige miljø innen sykepleie i Harstad og Narvik, samt Bachelor i beredskap i Narvik. Vi vurderer at budsjettet ikke gir et godt utgangspunkt for fordeling og at regnskapstall må benyttes.

Institutt for helse- og omsorgsfag, ved Helsefak har beregnet faktiske lønnskostnader for de ansatte som er overført til instituttet i forbindelse med fusjonen i tråd med den vedtatte bemanningsplanen.

	Forslag budsjett	Årsverk	Totale lønnskostnader	Avvik
Harstad	18 836	27,73	18 127	709
Narvik – spl	14 779	20,5	15 177	-398
Narvik – bib	609	1,5	1 132	-523

Tabellen over viser at det er minimalt med midler igjen til drift. IHO campus Narvik går i underskudd både for sykepleierutdanningen og for bachelor i beredskap med det budsjettforslaget som er lagt frem. Det er ikke midler til å dekke noe drift siden man allerede på lønn får et underskudd på til sammen ca. 0,9 mill. kr. Inntektskravene som er lagt til utdanningene er ikke realistiske.

IHO campus Harstad har et positivt avvik på ca. 0,7 mill. kr etter at lønn er beregnet. Vi mener restsummen er for liten til å dekke forsvarlig drift. Driftsmidlene bør være på minst 10 % av omsetningen for hver av campusene. Dette er noe lavere enn driftsbudsjettet man i dag har på instituttet på campus Tromsø.

Foreløpig budsjettsplitt synliggjør ikke midlene som avsettes til samarbeidet med praksisfeltet. Kunnskapsdepartementet forutsetter at midlene overføres på samme nivå som tidligere, og disponeres i samarbeid med praksisfeltet. Vi antar at det kan dreie seg om et beløp på til sammen 1 mill. kr. for Harstad og Narvik. For Hammerfest ble det overført 0,5 mill. kr. etter forrige fusjon til denne potten, og da var det for en økning i aktivitetskravet på ca. 50 studenter per år. Økningen i aktivitetskravet etter denne fusjonen er på ca. 100 studenter, så det er ikke urimelig at tallet til sammen blir 1 mill. kr. for avsetting av midler til samarbeid med praksisfeltet per år.

For å oppnå en mer korrekt fordeling, ber fakultetet om at regnskapstall analyseres og vises til i budsjettsplitten. Foreslått budsjettsplitt vil ikke være tilstrekkelig for å sikre levedyktige miljø på studiene som overføres IHO og er således i strid med vedtatte prinsipper.

Fakultetet har per i dag ikke oversikt over avsetningene på studiene som overføres IHO ved fusjonen. Det vil være naturlig at avsetninger knyttet til forpliktelser overføres IHO, men dersom studiene har negative avsetninger knyttet til skjevfordelte budsjetter tidligere år, anses det som uheldig om disse overføres IHO.

Fusjonens utgangspunkt er at denne ikke skal ha omfordelende effekt. I så måte mener fakultetet at det vil være uheldig om det overlates til fakultetene å håndtere underbudsjettering på fusjonerte studier. Fusjonen er et arbeid som involverer hele organisasjonen og eventuelle underskudd bør etter vårt syn håndteres solidarisk. Vi ber derfor universitetsledelsen vurdere en omfordeling av midler gjennom basiskutt etter prinsippene for universitetets budsjettfordelingsmodell som fremkommer av sak S 48-09 Forslag til prinsipper – Ny budsjettfordelingsmodell. Under punkt 5.2.1 åpnes det opp for at basistildelingen kan justeres i forhold til politiske prioriteringer, noe fusjonen i aller høyeste grad er.

Vennlig hilsen

Arnfinn Sundsfjord
dekan

—

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Saksbehandlere: Kontorsjef Vibeke Guddingsmo og seniorkonsulent Gerd-May Øien, IHO, seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og seniorrådgiver Kine Nilsen, seksjon for personal- og økonomitjenester.

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
5/16

Årsresultat 2015 - Det helsevitenskapelige fakultet

1. Innledning

Sak om årsresultat legges fram for at fakultetsstyret skal få kjennskap til den økonomiske situasjonen ved Det helsevitenskapelige fakultet ved utgangen av 2015.

Rapporteringen omfatter både fakultetets bevilgningsøkonomi (BEV) og bidrags- og oppdragsfinansierte aktiviteter (BOA). I tabellene angis mindreforbruk¹ med negativt fortegn, og merforbruk² angis med positivt fortegn. Budsjettavvik framkommer som regnskap minus budsjett.

2. Hovedtrekk

Årsregnskapet for Helsefak viser at inntektene i 2015 var 14 mill. kr høyere enn kostnadene. Årsresultatet var et mindreforbruk på 8 mill. kr i BEV og et mindreforbruk på 6 mill. kr i BOA.

Budsjettert årsresultat for 2015 var 46 mill. kr i merforbruk, noe som indikerte at avsetningene skulle reduseres til 117 mill. kr i løpet av året. Årsregnskapet viste derimot et mindreforbruk i forhold til budsjett på 60 mill. kr, noe som betyr at avsetningene har økt til 177 mill. kr. Regnskapet viser at forbruket har vært lavere enn budsjettert både for aktiviteter som var finansiert med øremerkede midler og øvrige midler.

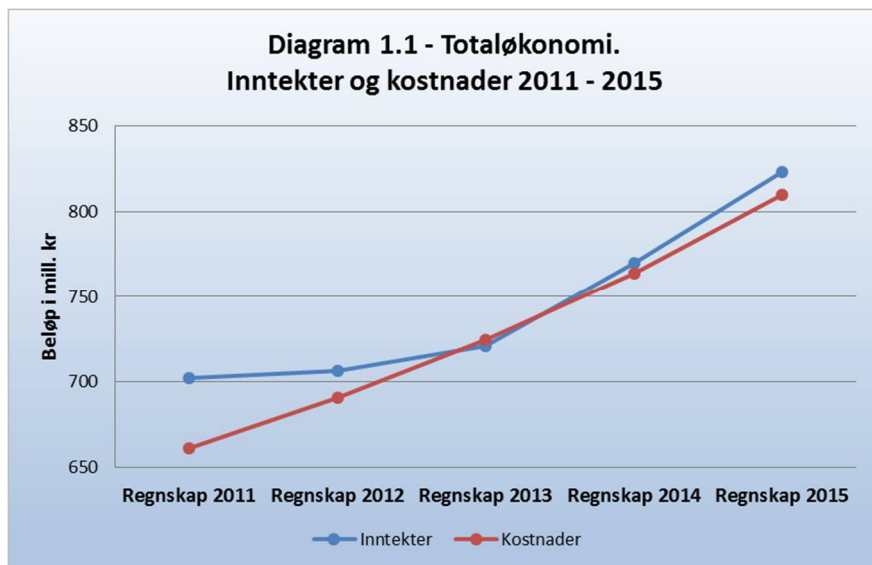
Sammenlignet med 2014 har inntektene økt med 53 mill. kr. (ekskl. internhusleie). Personalkostnadene var 47 mill. kr høyere enn i 2014. Øvrige kostnader (ekskl. internhusleie) gikk derimot ned med 1 mill. kr. Flere enheter gir tilbakemelding om at de i liten grad kan tildele driftsmidler etter at personalkostnadene er budsjettert, og peker på at dette har uheldige konsekvenser for utførelsen av samfunnsoppdraget. Samtidig viser regnskapet konsekvent store mindreforbruk i forhold til budsjett, og avsetningene øker fortsatt.

Det er svært uheldig hvis dårlig budsjettkvalitet, mangelfull oppfølging av budsjettavvik og unødvendig øremerking av avsetninger fører til at midler som kunne vært satt i drift ikke blir stilt til rådighet for forskningsgruppene og andre som har bruk for midlene. For å unngå dette er det behov for økt fokus på økonomistyring, budsjett og budsjettavvik.

Den økonomiske situasjonen ved Det helsevitenskapelige fakultet ved utgangen av 2015 anses som tilfredsstillende. Det er derimot mye som tyder på at fakultetet i kommende år vil få redusert sitt økonomisk handlingsrom knyttet til bevilgninger fra UiTs budsjettfordeling.

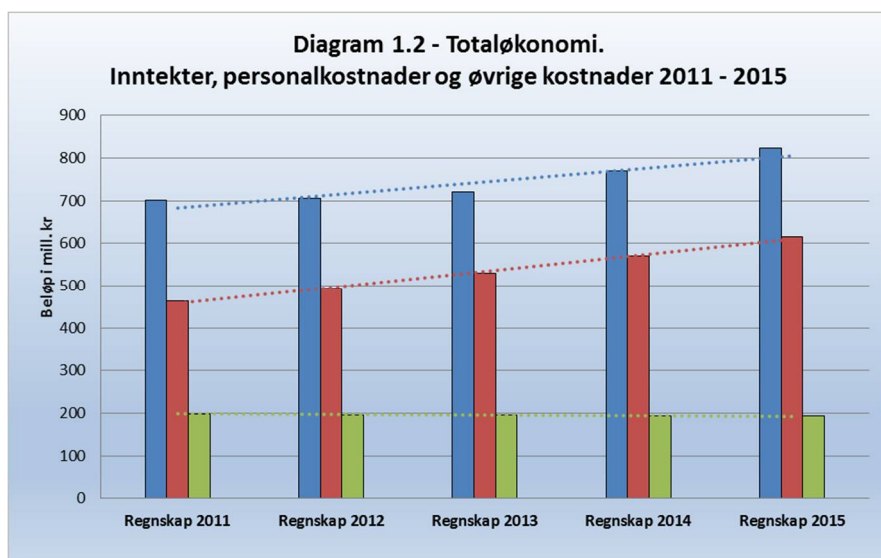
3. Hovedtall for Helsefak

I hovedtallene fra regnskapet³ inngår både bevilgning fra departementene (inkl. tildeling for å dekke internhusleie) og ekstern finansiering fra andre kilder. I del 4 og 5 vil henholdsvis bevilgningsøkonomien (BEV) og bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA) bli nærmere omtalt. I del 6 gis den en kort beskrivelse av Helsefak sine økonomiske framtidsutsikter.



Diagrammet viser utvikling i inntekter og kostnader ved Helsefak i perioden 2011-2015. Inntekter og kostnader knyttet til internhusleie er utelatt.

Årsregnskapene for 2011, 2012 og 2014 viste mindreforbruk, mens årsregnskapet for 2013 viste et lite merforbruk. I 2015 viser Helsefak sitt årsregnskap et mindreforbruk på 14 mill. kr.

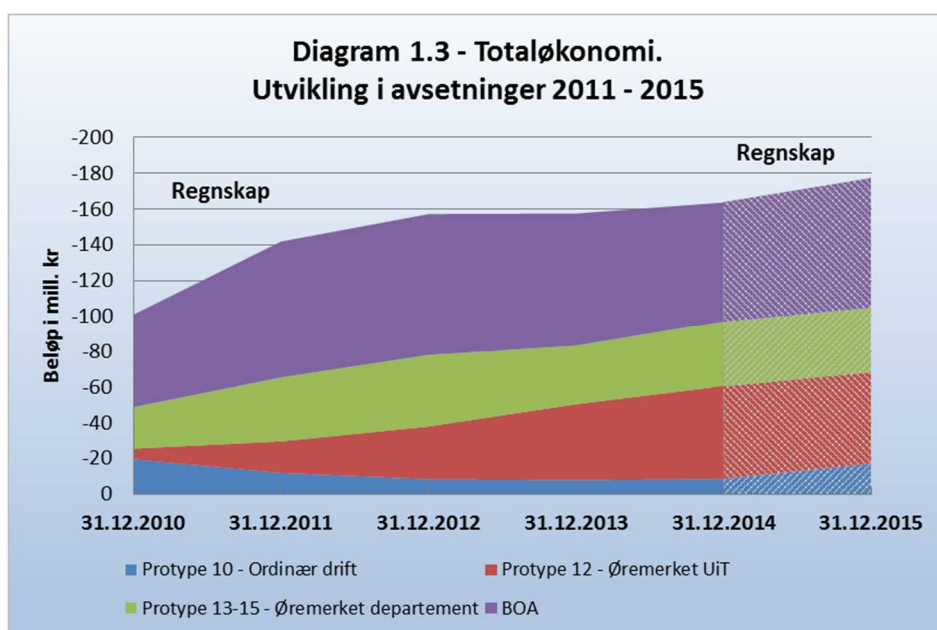


Diagrammet viser utvikling i inntekter, personalkostnader og øvrige kostnader ved Helsefak i perioden 2011-2015. Inntekter og kostnader knyttet til internhusleie er utelatt.

I 2011 - 2013 var inntektsveksten lav. Regnskapene for 2014 og 2015 viser derimot en årlig inntektsvekst på 7 %. Personalkostnadene har hatt en årlig vekst på 8 % i hele perioden. Øvrige kostnader har derimot vært svakt fallende.

Sammenlignet med 2014 har inntektene økt med 53 mill. kr. (ekskl. internhusleie). 10 mill. kr av inntektsveksten gikk til å finansiere ordinær drift (prototype 10⁴), 9 mill. kr. ble øremerket av UiT/fakultet/institutt (prototype 12⁵), 8 mill. kr var øremerket fra departement (prototype 13-15⁶) og resterende 26 mill. kr. var øremerket til BOA (prototype 16 - 45⁷).

I 2015 var personalkostnadene 47 mill. kr høyere enn i 2014. Øvrige kostnader (ekskl. internhusleie) gikk derimot ned med 1 mill. kr.

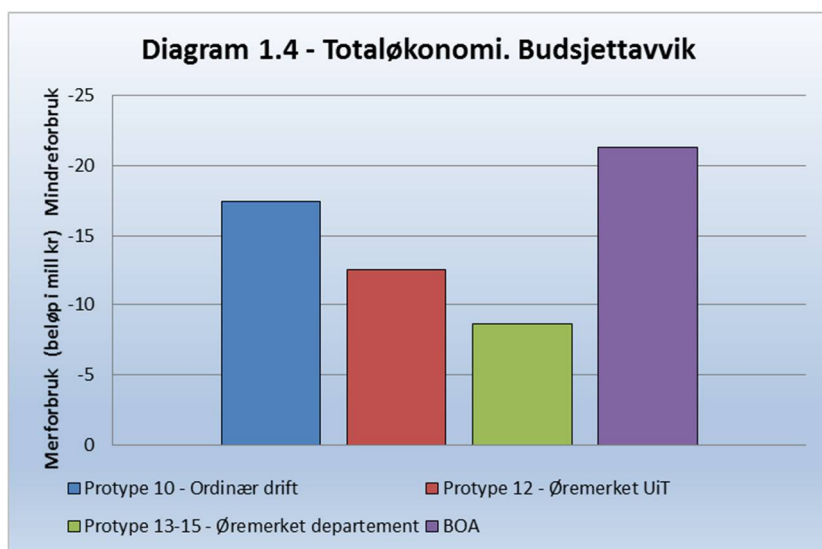


Diagrammet viser utviklingen i avsetningene ved Helsefak i perioden 2011-2015.

Årsresultatet for 2015 er et mindreforbruk på 14 mill. kr, dvs. at fakultetets avsetninger har økt tilsvarende i løpet av året. Avsetningene i BOA har økt med 6 mill. kr i løpet av 2015, mens prototype 10-avsetningene i bevilgningsøkonomien har økt med 8 mill. Øvrige avsetninger er på samme nivå som ved inngangen til 2015.

Budsjettet for 2015 indikerte at avsetningene skulle reduseres betydelig i løpet av året. I FS-saken Økonomirapport pr. 1. tertial 2015 – Det helsevitenskapelige fakultet (ePhorte 2015/345) viste budsjettet at avsetningene skulle reduseres med hhv. 33 og 31 mill. kr. i BEV og BOA (budsjettert årsresultat på 64 mill. kr i merforbruk). Når avsetningene likevel øker med 14 mill. kr innebærer dette et budsjettavvik på 78 mill. kr i forhold til budsjettet som lå til grunn pr. 1. tertial. Budsjettavviket kan i all hovedsak knyttes til aktiviteter som er finansiert med øremerkede midler (BOA og prototype 12-15 i BEV).

I diagrammene og tabellene som brukes i denne saken er årsregnskapet sammenlignet med budsjettet som var registrert i Agresso pr. 31.12.2015. Dette budsjettet har vært revidert i løpet av året, og budsjettavviket er noe mindre. På tross av dette er tydelig at Helsefak sitt budsjett ikke er egnet til å si noe om forventet utvikling i avsetningene.



Diagrammet viser Helsefaks avvik mellom regnskap og budsjett i 2015.

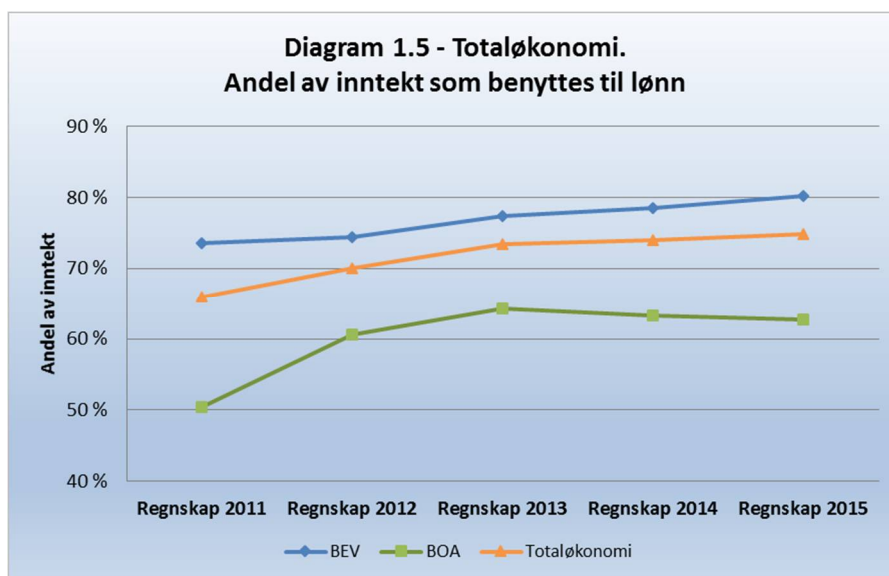
Prototype 10-regnskapet viser et mindreforbruk på 17 mill. kr i forhold til budsjett. Sett i forhold til prototype 10-inntektene (ekskl. internhusleie) tilsvarer budsjettavviket 4 % av inntektene.

Sammenlignet med prototype 12-budsjettet viser regnskapet et mindreforbruk på 13 mill. kr. (budsjettavvik tilsvarer 32 % av prototype 12-inntektene).

Regnskapet for aktiviteter som er finansiert med øremerkede midler fra departement (prototype 13-15) viser et mindreforbruk på 9 mill. i forhold til budsjett (budsjettavvik tilsvarer 12 % av prototype 13-15-inntektene).

I BOA viser regnskapet et mindreforbruk i forhold til budsjett på 21 mill. kr (tilsvarer 9 % av eksterne inntekter).

Selv om regnskapet viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle prototyper, er det relativt sett størst budsjettavvik knyttet til aktiviteter som er finansiert med øremerkede midler. Budsjetttavvikene gir en klar indikasjon på at aktiviteter ikke blir gjennomført som planlagt, og/eller at budsjettene ikke gir et riktig bilde av planlagt aktivitet.



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

Andelen av inntekt som benyttes til lønn har økt fra 66 % i 2011 til 75 % i 2015. I bevilgningsøkonomien utgjør personalkostnadene 80 % av inntektene i 2015, mens i BOA utgjorde personalkostnadene 63 % av inntektene. Noe av personalkostnadene i BEV benyttes som egeninnsats i BOA.

Tabell 1 - Totaløkonomi. 1. januar - 31. desember 2011 - 2015. Avvik pr. 31. desember 2015

Kontoklasse (beløp i 1000 kr)	Regnskap 2011-2015	Regnskap 2015	Budsjett 2015	Avvik
3 - Inntekter		-912 502	-923 120	10 618
5 - Lønn		616 559	642 077	-25 518
6/7 - Drift og reiser		158 199	211 917	-53 717
4/8/9 - Interne transaksjoner og finansposter		124 044	115 381	8 663
Totalt		-13 700	46 255	-59 955

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

Årsregnskapet viser et mindreforbruk på 14 mill. kr. I budsjettet var det derimot planlagt et merforbruk på 46 mill. kr. i 2015. Dette gir et mindreforbruk i forhold til budsjett på 60 mill. kr.

Inntektene økte med 67 mill. kr sammenlignet med 2014, hvorav 14 mill. kr var knyttet til økt internhusleie. Personalkostnadene økte med 47 mill. kr, mens kostnadene til drift og reise var 6 mill. kr lavere enn i 2014.

Det var budsjettert med 11 mill. kr mer i inntekter enn det Helsefak mottok i 2015. Personalkostnadene ble 26 mill. kr lavere enn budsjettert, mens kostnadene til drift og reise var 54 mill. kr mindre enn planlagt. I tillegg var det et budsjettavvik på 8 mill. kr i merforbruk knyttet til interne transaksjoner.

Budsjettavviket på lønn har sammenheng med at satsen for forventet lønnsvekst som ble benyttet i budsjetteringen var for høy i forhold til lønnsoppgjøret i 2015. Dette kan likevel ikke forklare hele budsjettavviket som er på 4 %.

Budsjettavviket på drift og reise er på 25 %. Noe av budsjettavviket kan ses i sammenheng med merforbruk i forhold til budsjett på kontoklasse 9, fordi investeringer som regnskapsføres her kan være budsjettert på kontoklasse 6/7. Likevel er det meste av budsjettavviket sannsynligvis knyttet til urealistisk budsjettering. Det kan heller ikke ses bort fra at mindreforbruk i forhold til drifts- og reisebudsjett er en indikasjon på at planlagt aktivitet ikke blir igangsatt/gjennomført.

Totaløkonomi: Utvikling i årsverk og regnskap/budsjett i perioden 2011 - 2015					
År	2011	2012	2013	2014	2015
Antall årsverk	735	767	777	814	896
Tilgjengelige midler pr. årsverk	-1 173	-1 182	-1 182	-1 169	-1 101
Personalkostnader pr. årsverk	676	689	713	718	688
Øvrige kostnader pr. årsverk	290	274	264	244	215
Ubrukte midler pr. årsverk	-207	-219	-206	-206	-198
Budsjettavvik pr. årsverk	-132	-125	-71	-45	-67
Beløp i 2015-kroner (oppgitt i 1000 kr)					

Tabellen viser noen utvalgte regnskapsmessige størrelser, sett i forhold til antall årsverk⁸. Inntekter og kostnader knyttet til internhusleie er utelatt. Beløp oppgis i 2015-kroner⁹ (gjelder kun denne tabellen).

I 2015 hadde fakultet 161 flere årsverk enn i 2011. Økningen består av 124 årsverk i undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger (UFF), 27 årsverk i støttestillinger for undervisning, forskning og formidling, samt 10 administrative årsverk.

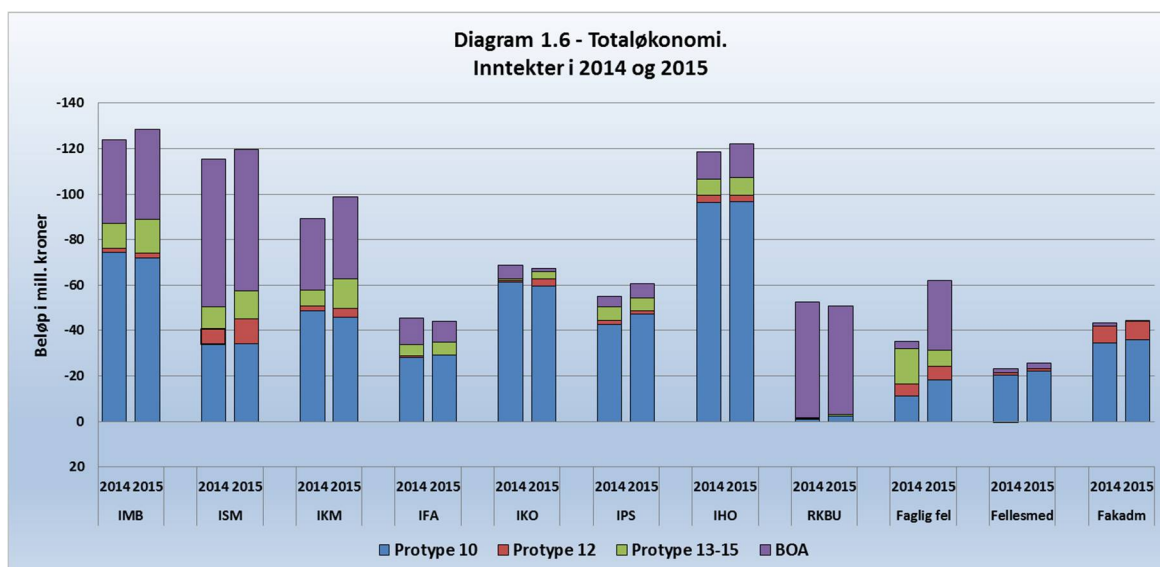
Tilgjengelige midler pr. årsverk viser summen av ubrukne midler (avsetninger) ved årets start og årets inntekter. I 2011 var det tilgjengelig 1,17 mill. kr pr. årsverk, noe som holdt seg stabilt til 2014. I 2015 er beløpet redusert med kr 70 000,-. Ubrukte midler pr. årsverk viser avsetninger pr. årsverk ved årets slutt. I hele perioden har det vært tilgjengelig ca. 0,2 mill. kr i ubrukne midler pr. årsverk ved utgangen av året.

Personalkostnadene pr. årsverk er lavere enn i 2014, og på om lag samme nivå som i 2011/2012.

Derimot har det blitt brukt stadig mindre på øvrige kostnader pr. årsverk. Om dette skyldes mer effektiv ressursutnyttelse, eller at det stilles for lite midler til disposisjon for forsknings-, undervisnings- og formidlingsaktiviteter er uklart. Flere enhet gir tilbakemelding om at de i liten grad kan tildele driftsmidler etter at personalkostnadene er budsjettert, og peker på at dette har uheldige konsekvenser for utførelsen av samfunnsoppdraget. Samtidig viser regnskapet konsekvent store mindreforbruk i forhold til budsjett, og at avsetningene pr. årsverk ikke reduseres nevneverdig.

Budsjettavvik¹⁰ pr. årsverk ble betydelig redusert i perioden 2011 til 2014. Det antas at dette har sammenheng med stort fokus på budsjett og budsjettavvik i økonomioppfølgingen. Den positive trenden med stadig mindre budsjettavvik ble ikke videreført i 2015. Dette på tross av at regnskapssystemet gir bedre muligheter enn tidligere til langsiktig planlegging i form av flerårig budsjettering av BOA i Agresso. Dersom budsjettet for 2015 skal anses som er realistisk plan, ble det brukt kr 67 000,- mindre enn planlagt pr. årsverk i 2015.

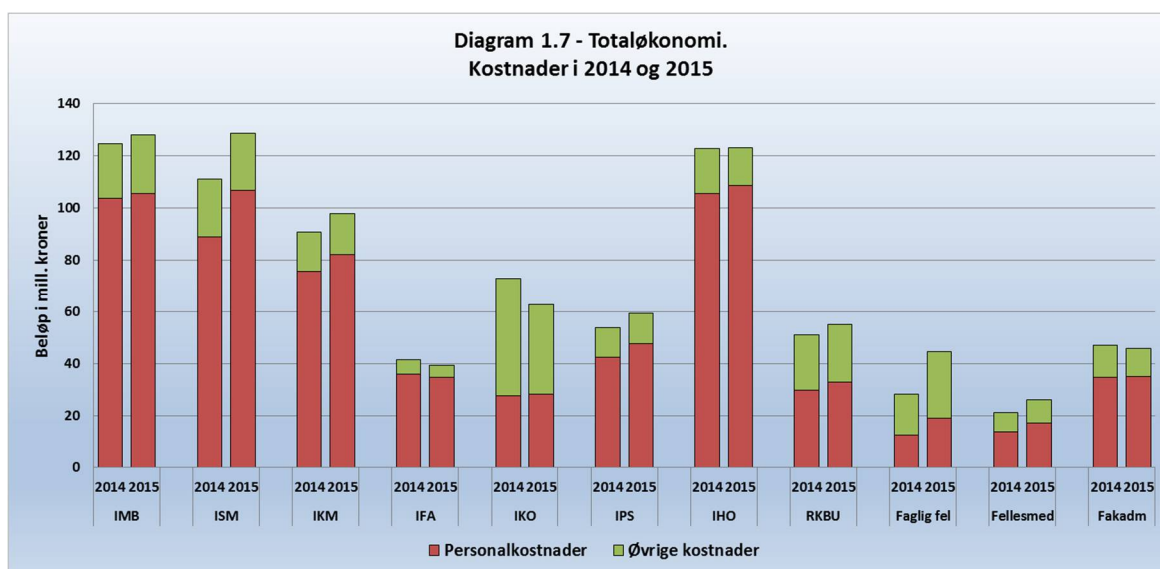
Det er svært uheldig hvis dårlig budsjettkvalitet, mangelfull oppfølging av budsjettavvik og unødvendig øremerking av avsetninger fører til at midler som kunne vært satt i drift ikke blir stilt til rådighet for forskningsgruppene og andre som har bruk for midlene.



Diagrammet viser inntektene i 2014 og 2015 for budsjettenhetene ved Helsefak. Inntekter knyttet til internhusleie er utelatt.

Økningen i prototype 10-inntektene har i hovedsak tilfalt IPS og Faglig Felles. Hovedårsaken til at prototype 10-inntektene øker ved Faglig Felles er avviklingen av pris- og garantisaken for kjernefasiliteter. Avviklingen bidrar også til at noen av de øvrige enhetene har en svak eller negativ utvikling i prototype 10-inntektene sammenlignet med 2014. Videre bidrar finansieringen av historiske rekrutteringsstillinger til reduserte prototype 10-inntekter ved for eksempel IKM.

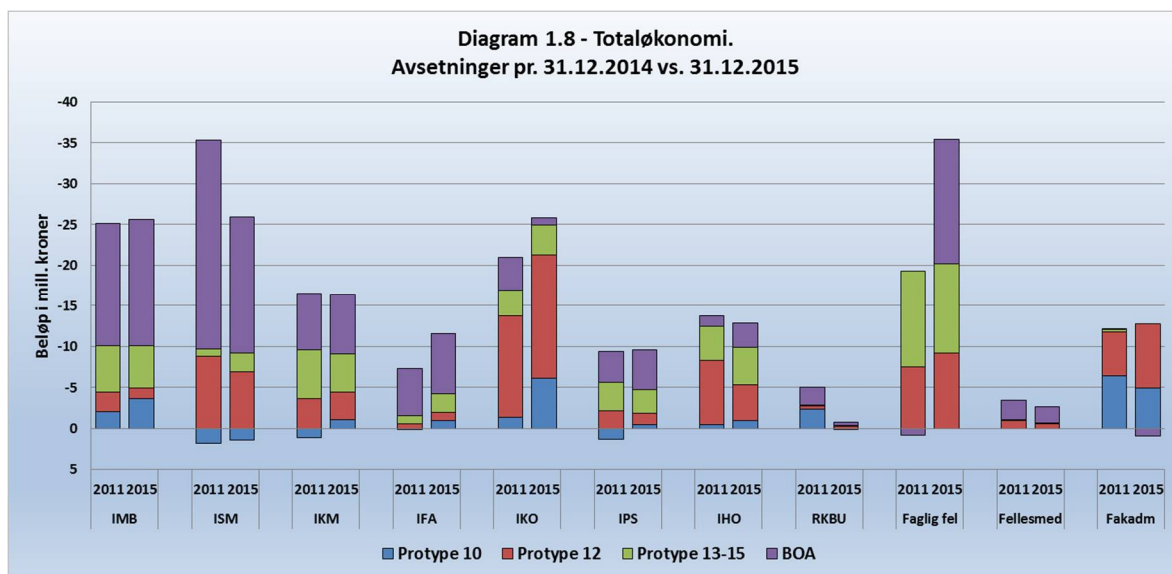
BOA-inntektene til Faglig felles har i hovedsak økt på grunn av tildelinger fra Helse Nord og UNN til investeringer i helseforskningsinfrastruktur.



Diagrammet viser kostnadene i 2014 og 2015 for budsjettenhetene ved Helsefak. Kostnader knyttet til internhusleie er utelatt.

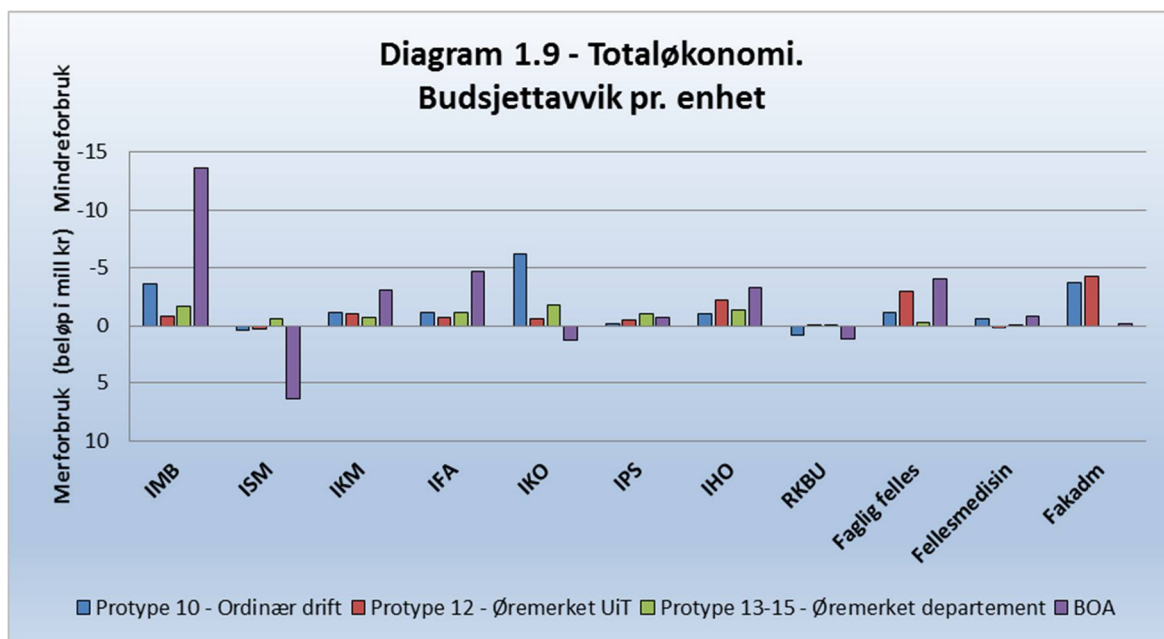
Personalkostnadene øker i større eller mindre grad ved alle enhet, bortsett fra IFA. Tromsø 7 bidrar til økt personalkostnader ved ISM. Avviklingen av pris- og garantisaken gjør at regnskapet til Faglig Felles viser større personalkostnader enn tidligere.

Øvrige kostnader øker mest ved Faglig Felles. Dette skyldes i hovedsak investeringer i helseforskningsinfrastruktur. IKO har derimot reduserte kostnader på grunn av lavere utbetalinger knyttet til klinikken.



Diagrammet viser avsetningene pr. 31.12.2014 og 31.12.2015 for budsjettenhetene ved Helsefak.

I løpet av 2015 har avsetningene økt ved IMB, IKM, IFA, IKO, IPS, Faglig Felles og Fakadm. ISM har redusert sine avsetninger i BOA på grunn av Tromsø 7. RKBU har nesten ikke avsetninger ved utgangen av 2015. Avsetningene i BOA ved Faglig Felles skyldes i hovedsak midler satt av til investeringer i helseforskningsinfrastruktur.



Diagrammet viser enhetenes avvik mellom regnskap og budsjett i 2015.

IMB sitt regnskap viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle protyper. Instituttet har høyere inntekter enn budsjettert. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettert.

ISM sitt regnskap viser merforbruk i forhold til BOA-budsjett. Avvikene i BEV er små, men det er en del budsjettavvik på den enkelte kontoklasse. Instituttets totale inntekter er 19 mill. kr. lavere enn budsjettet, men noe av denne effekten motvirkes av at også personalkostnader og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

IKM sitt regnskap viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle protyper. Inntektene er lavere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

IFA sitt regnskap viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle protyper. Inntektene er høyere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

IKO sitt regnskap viser merforbruk i forhold til BOA-budsjett. Inntektene er lavere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

IPS sitt regnskap viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle protyper. Inntektene er lavere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

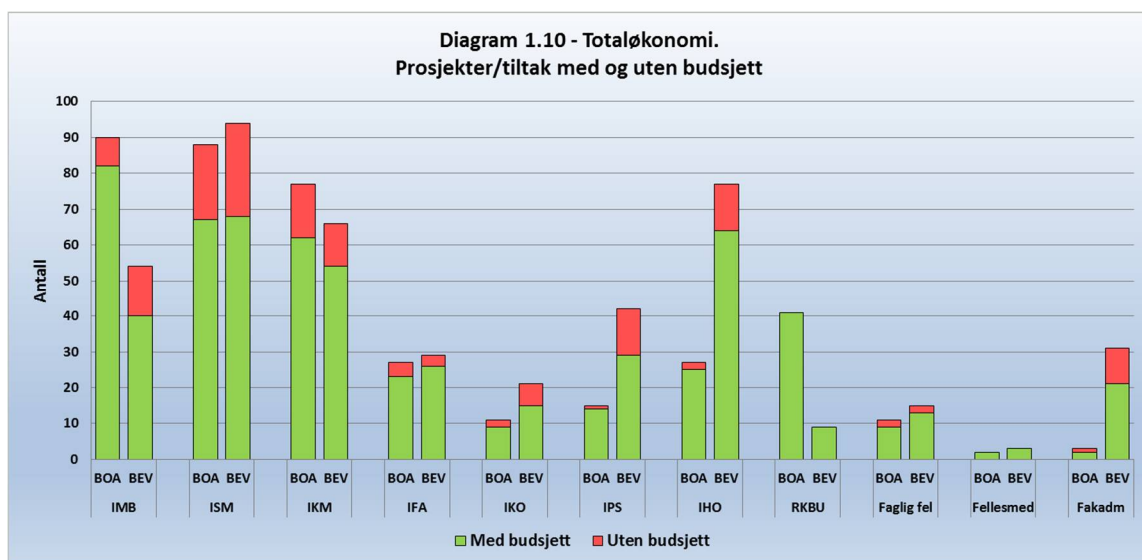
IHO sitt regnskap viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle protyper. Inntektene er høyere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

RKBU sitt regnskap viser merforbruk i forhold til budsjett for prototype 10 og BOA. Inntektene er lavere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

Faglig Felles sitt regnskap viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle protyper. Inntektene er høyere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.

Fellesmedisin sitt regnskap viser et lite merforbruk i forhold til prototype 12-budsjett. Inntektene er høyere enn budsjettet. Personalkostnadene er høyere enn budsjett, mens øvrige kostnader er lavere.

Fakadm sitt regnskap viser mindreforbruk i forhold til budsjett for alle protyper. Inntektene er høyere enn budsjettet. Personalkostnadene og øvrige kostnader er lavere enn budsjettet.




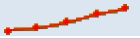


Diagrammet viser aktive tiltak (BEV – prototype 12 - 15) og prosjekt (BOA) med/uten budsjett i Agresso pr. 31.12.2015. Prototype 10-tiltak er ikke med i tellingen. Budsjett som er registrert på feil avdeling/forskningsgruppe regnes som uten budsjett.

56 av 392 prosjekt i BOA har ikke budsjett i Agresso. I bevilgningsøkonomien manglet 99 av 441 tiltak budsjett. RKBU og Fellesmedisin har budsjett på alle aktive tiltak og prosjekt. ISM har flest tiltak og prosjekt uten budsjett i Agresso.

4. Hovedtall bevilgningsøkonomi (BEV)

Bevilgningsøkonomien til Helsefak finansieres i all hovedsak med midler fra Kunnskapsdepartementet. I tillegg inngår bevilgning fra andre departement og salgsinntekter.

Tabell 2 - BEV. 1. januar - 31. desember 2011 - 2015. Avvik pr. 31. desember 2015

Kontoklasse (beløp i 1000 kr)	Regnskap 2011-2015	Regnskap 2015	Budsjett 2015	Avvik
3 - Inntekter		-661 821	-657 922	-3 899
5 - Lønn		459 510	470 348	-10 837
6/7 - Drift og reiser		107 110	129 321	-22 211
4/8/9 - Interne transaksjoner og finansposter		87 143	88 798	-1 655
Totalt		-8 058	30 545	-38 603

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

Årsregnskapet viser et mindreforbruk på 8 mill. kr. I budsjettet var det derimot planlagt et merforbruk på 31 mill. kr. i 2014. Dette gir et mindreforbruk i forhold til budsjett på 39 mill. kr.


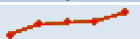

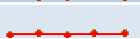
Inntektene økte med 42 mill. kr sammenlignet med 2014, hvorav 14 mill. kr var knyttet til økt internhusleie. Personalkostnadene økte med 32 mill. kr, mens kostnadene til drift og reise var 3 mill. kr lavere enn i 2014.

Regnskapet viser mindreforbruk i forhold til budsjett for både inntekter, personalkostnader, drift- og reisekostnader, samt interne transaksjoner.

5. Hovedtall bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA)

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

Tabell 3 - BOA. 1. januar - 31. desember 2011 - 2015. Avvik pr. 31. desember 2015

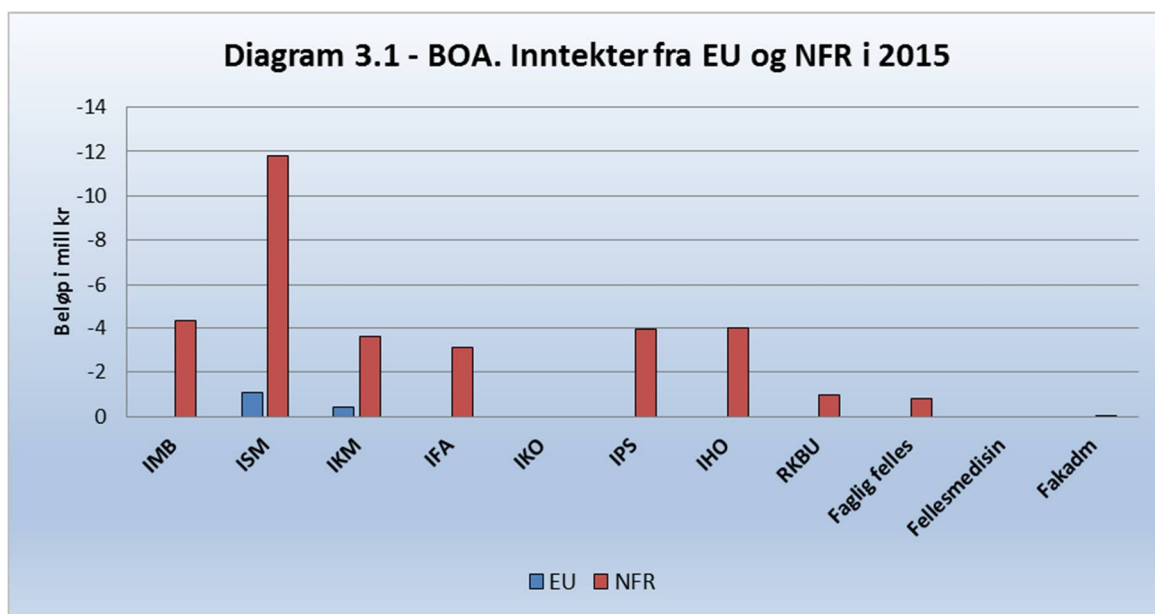
Kontoklasse (beløp i 1000 kr)	Regnskap 2011-2015	Regnskap 2015	Budsjett 2015	Avvik
3 - Inntekter		-250 682	-265 198	14 517
5 - Lønn		157 048	171 729	-14 680
6/7 - Drift og reiser		51 090	82 596	-31 506
4/8/9 - Interne transaksjoner og finansposter		36 902	26 583	10 318
Totalt		-5 642	15 710	-21 352

Tabellen viser regnskap, budsjett og budsjettavvik i eksterne økonomien.

Årsregnskapet viser et mindreforbruk på 6 mill. kr. I budsjettet var det planlagt et merforbruk på 16 mill. kr. i 2015. Dette gir et mindreforbruk i forhold til budsjett på 21 mill. kr.

Inntektene økte med 26 mill. kr sammenlignet med 2014. Personalkostnadene økte med 15 mill. kr, mens kostnadene til drift og reise var 2 mill. kr lavere enn i 2014.

Regnskapet viser merforbruk i forhold til budsjett for inntekter og interne transaksjoner. Både personalkostnader og kostnader til drift- og reise er betydelig lavere enn budsjettet.



Diagrammet viser enhetens inntekter fra EU og NFR i 2015¹¹.

I 2015 mottok Helsefak 1,5 mill. kr fra EU og 32,6 mill. kr fra NFR. Dette utgjør 13,6 % av fakultetets totale BOA-inntekter.

6. Framtidsutsikter – kort om utfordringer og muligheter

Den økonomiske situasjonen ved Det helsevitenskapelige fakultet ved utgangen av 2015 anses som tilfredsstillende. Det er derimot mye som tyder på at fakultetet i kommende år vil få redusert sitt økonomisk handlingsrom knyttet til bevilgninger fra UiTs budsjettfordeling.

Allerede fra 2016 får Helsefak redusert sitt økonomiske handlingsrom i bevilgningsøkonomien. Dette skyldes blant annet at kompensasjonen for forventet pris- og lønnsvekst i praksis går til å dekke opp for basiskutt på grunn av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. I tillegg er det i UiTs reviderte budsjettfordeling for 2016 tatt et uspesifisert basiskutt på 28 mill. kr, hvorav 6,5 mill. kr belastes Helsefak. Slike uspesifiserte kutt reduserer forutsigbarheten knyttet til UiTs budsjettfordeling, og skaper utfordringer i fakultetenes fordeling av bevilgningen.

UiT sin budsjettfordelingsmodell vil bli revidert som følge av ny finansieringsmodell for UH-sektoren. UiTs reviderte modell trer i kraft fra 2017-budsjettet, og det er usikkert hvordan dette på sikt vil påvirke Helsefak sin økonomi. Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen forventes videreført i 2017. I tillegg vil universitetsstyrets beslutning om å øke den strategiske potten fra 3,5 % til 5 % implementeres i løpet av 2017 og 2018. Dette impliserer at Helsefak også i 2017 -2018 vil få basiskutt og redusert økonomisk handlingsrom.

Det største potensialet for å øke inntektene til fakultet og institutt ligger i resultatkomponenten i KD/UiT/Helsefak sin budsjettfordelingsmodell, samt i BOA.

I 2016 utgjør resultatfinansieringen i bevilgningsøkonomien 34 % av samlet bevilgning til Helsefak (ekskl. internhusleie). Strategisk forskningsbevilgning utgjør 12 % av bevilgningen, og resterende 54 % er i form av basisbevilgning.

Finansiering fra eksterne kilder framstår som spesielt viktig fordi både selve tildelingen og aktiviteten utløser resultatfinansiering i bevilgningsøkonomien. I tillegg kan finansiering fra eksterne kilder føre til økt handlingsrom i bevilgningsøkonomien fordi fakultetet/instituttet kan få dekket kostnader som ellers ville blitt belastet bevilgningsøkonomien. Dette kan være både direkte kostnader i form av lønn, drift og investeringer, men også indirekte kostnader knyttet til for eksempel administrasjon.

I 2015 utgjorde eksterne inntekter 30 % av totale inntekter ved Helsefak (ekskl. internhusleie). I 2011 var andelen 33 %.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

—
Trond Nylund
assisterende fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

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

¹ Mindreforbruk: Inntektene overstiger kostnadene i regnskapsperioden (overskudd). Mindreforbruk i forhold til budsjett: Inntektene overstiger budsjetterte inntekter, ev. kostnadene er lavere enn budsjett.

² Merforbruk: Kostnadene overstiger inntektene i regnskapsperioden (underskudd). Merforbruk i forhold til budsjett: Kostnadene overstiger budsjetterte kostnader, ev. inntektene er lavere enn budsjett.

³ Regnskapet avregnes tertialvis. Følgende avregningskonti er utelatt fra tabellene: 3240, 3409, 3419, 3424, 3429, 3434, 3439, 3449, 3459, 3468, 3469, 3499, 8900, 8901, 8902 og 8903. Korrigeringen er i tråd med Økonomiavdelingens tertialrapportering (ePhorte 2013/2380). Tiltak 100996 – Eiendeler er utelatt da regnskapet før november 2013 ikke viste avskrivning av anleggsmidler. Regnskapstall for ulike perioder er nominelle størrelser med mindre annet er oppgitt.

⁴ Prototype 10 – Ordinær drift: Det meste av BEV består av aktiviteter som er finansiert innenfor budsjettåret. Dersom det ved årsavslutningen er avsetninger knyttet til udisponerte prototype 10-midler, kan disse omdisponeres av fakultetsstyret iht. Helsefaks retningslinjer for behandling av avsetninger (ePhorte 2011/510-67).

⁵ Prototype 12 – Øremerket UiT: Aktiviteter finansiert med øremerkede midler fra instituttet, fakultetet eller universitetet. Dersom det ved årsskifte gjenstår ubrukte midler, overføres disse til neste år så lenge formålet ikke er innfridd eller aktiviteten er avsluttet. Tildelende enhet kan omdisponere ubenyttede midler.

⁶ Prototype 13-15 – Øremerket departement: Aktiviteter finansiert av øremerkede midler fra Kunnskapsdepartementet/andre departement. Ubrukte midler overføres til neste år dersom formålet ikke er innfridd. Midlene kan ikke omdisponeres til andre formål.

⁷ Prototype 16-45 – Bidrags- og oppdragsfinansierte aktiviteter. Aktiviteter finansiert av øremerkede midler fra andre kilder. Ubrukte midler overføres til neste år dersom formålet ikke er innfridd. Midlene kan ikke omdisponeres til andre formål.

⁸ Tall fra DBH: Database for statistikk om høgre utdanning.

⁹ I denne tabellen er historiske regnskapstall korrigert for utvikling i konsumprisindeksen fra Statistisk sentralbyrå (SSB).

¹⁰ Budsjettavvik for 2011 og 2015 er uttrekk fra Agresso. Budsjettavvikene for 2012-2014 er fra FS-sakene om respektive årsresultat (ePhorte 2012/3516, 2012/6137 og 2014/533).

¹¹ Uttrekk fra Agresso på de kontoene som utløser resultatfinansiering knyttet til EU og NFR i bevilgningsøkonomien.

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
6/16

Melding – Forskning og utdanning 2014

UiT har utarbeidet utdanningsmeldinger hvert år fra og med studieåret 2003/2004 til og med studieåret 2011/2012, og egne forskningsmeldinger fra og med 2005/2006 til og med 2012. Fra og med resultatåret 2013 produseres en årlig melding som omfatter den faglige virksomheten innen *både* forskning og utdanning – Forsknings- og utdanningsmeldinga. Meldinga favner ikke hele bredden i virksomheten, men går i dybden på utvalgte, aktuelle tema og problemstillinger for å gi god styringsinformasjon. Den baseres i hovedsak på sammenstillinger av data som er offentlig tilgjengelig. Meldinga inneholder konkrete styringssignaler til institusjonen og enhetene.¹ Da meldinga har et begrenset fokus er det et omfattende vedlegg med nøkkeltall for hele den faglige virksomheten. Alle enheter skal behandle Forsknings- og utdanningsmeldingen for 2014 samt Nøkkeltall for 2014 i sine beslutningsorganer.

Meldingen består av 8 kapittel, der kapittel 1 er innledning og sammendrag, kapittel 2 er en gjennomgang av oppfølging av strategien og de tematiske satsningene, mens kapittel 3 er en gjennomgang av eksterne føringer, styringsdokumenter og evalueringer. I kapittel 4 til og med kapittel 8 blir utvalgte deler av den faglige virksomheten analysert. For hvert kapittel har Universitetsstyret vedtatt spesifikke styringssignaler. Noen av styringssignalene vil bli fulgt opp med prosesser der nivå 1 starter oppfølgingen, mens andre styringssignaler følges opp direkte på fakultetene. Meldingen i sin helhet er sendt til alle medlemmene i styret. Nedenfor følger status for oppfølgingen av hvert enkelt styringssignal. Arbeidet med meldingen for 2014 ble koordinert fra Avdeling for utdanning (UTA), og meldingen

¹ <https://uit.no/Content/427792/utdforskmelding2014.pdf>

har et større fokus på utdanning enn forskning. Meldingen for 2015 vil bli koordinert av Avdeling for forskning (AFU), og vil trolig ha et større fokus på forskning.

Nedenfor kommenteres styringssignalene innen henholdsvis utdanning og forskning.

Utdanning

Datagrunnlaget til forsknings og utdanningsmeldingen er fra rapporteringer vedrørende studiekvalitet fra fakultetene for 2014. Helsefak sin rapport ble det orientert om i FS 06.05.14.² En rapport vedrørende studiekvalitet for kalenderåret 2015 er under produksjon og skal behandles i FS i april. De styringssignaler som kommer fra Nivå 1 i forbindelse med forskning og utdanningsmeldingen er områder som det allerede jobbes med på fakultetet, og som blir løftet frem i forbindelse med rapporteringer for 2015. De kapitlene i meldingen (kapittel 4-8) som omfatter utdanningsvirksomhet vil bli kommentert særlig her sammen med de aktuelle styringssignalene fra meldingen.

Kapittel 4: Internasjonalisering og mobilitet

Styringssignal 1:

Alle studieprogram skal ha minimum to kvalitetssikrede utvekslingstilbud, fortrinnsvis fordelt på én utvekslingsavtale med én europeisk institusjon og én institusjon utenfor Europa.

Avtaleporteføljen til Helsefak har de siste årene blitt mindre. Dette er grunnet en gjennomgang av avtalene og hvilke avtaler som faktisk bli brukt av studentene. Dette arbeidet fortsetter i 2015. Det er viktig å avslutte avtaler som ikke har vært brukt på noen år, samt at det er viktig å fornye porteføljen med avtaler som studentene faktisk har lyst til å bruke. Det er mangel på engelskspråklige avtaler, og skolepengene som mange universiteter i engelskspråklige land krever er en terskel. Likevel har IHO fått en ny avtale med Brunel University i London, og jobber med en avtale i Bristol. IFA har fått nye avtaler i Italia (Bologna, Firenze og Padova) og er i dialog med University of California i Berkeley. Andre institutt som jobber med avtaler utenfor Europa er IHO, IMB, ISM og IPS.

² Ephorte ref: 2014/6024-11

I «Rapportering av utdanningskvalitet» for 2015 bes instituttene om å øke antall kvalitetssikrede utvekslingsavtaler. Det er klare signaler fra nivå 1 vedrørende viktighet av at alle studieprogram skal ha kvalitetssikrede utvekslingstilbud. Forankring i både fagmiljøet og på ledelsesnivå er viktige for å kunne utvikle attraktive og aktive avtaler. Forespørsler om samarbeid fra andre utdanningsinstitusjoner vurderes nøye med henblikk til faglig utredning og undervisningskvalitet.

Studieprogram	Uttekslingsavtaler		Mangler avtale
	Innenfor Europa	Utenfor Europa	
Bioingeniør	X		
Biomedisin	X		
Ergoterapi	X	X	
Farmasi	X		
Fysioterapi	X	X	
Jordmor	X		
Medisin	X	X	
Odontologi	X		
Psykologi	X		
Public Health	X		
Radiografi	X		
Sykepleie	X	X	
Tannpleie	X		
Telemedisin	X		
Ernæring			X
Master i Helsefag			X
ABIKO			X

Som tabellen viser er det for tiden kun to nye studieprogram, samt masterprogram i helsefag som enda ikke har utvekslingsavtaler. Bachelor i ernæring har undervisningsstart i høsten 2016 og studenter ville tidligst kunne reise på utveksling etter 60 avlagte studiepoeng, dvs. på andre studieår. ISM jobber med å finne gode samarbeidspartnere til sitt studieprogram. IHO evaluerer allerede eksisterende avtaler for samarbeid på masternivå, samt at det pågår forhandlinger med Berkeley om samarbeid.

Forsknings- og utdanningsmeldingen 2014 framhever at Helsefak er i god utvikling. Studieprogrammet med høyest utvekslingsaktivitet i hele organisasjonen er medisin og tilbakemeldinger på fakultetets internasjonale semester er positive.

Kapittel 5: Gjennomføring og frafall

Styringssignal 5:

UiT skal utarbeide en handlingsplan som sikrer et helhetlig og systematisk arbeid med å forbedre gjennomføringen på alle studienivå fram mot 2020 og vurdere å gi økonomiske insentiver for å fremme arbeidet

Helsefak har gjennom den årlige rapporteringen av utdanningskvalitet (Utdanningsmeldingen) en gjennomgang av gjennomføring og frafall ved Helsefak sine studieprogram. I utdanningsmeldingene for 2014 ble alle instituttene ved Helsefak spurt om hvilke type frafall de opplever og om de trenger ekstra oppfølging i sitt arbeid med gjennomføring og frafall.

Videre vil samme tema bli tatt opp i utdanningsmeldingen for 2015 (som legges frem for fakultetsstyret 29 april 2016) der det skal gjøres analyser av DBH data for å identifisere studieprogram som dårlig gjennomføring og eller trenger ekstra oppfølging. Det vil bli fokus å kartlegge gjennomføringen i % for et utvalgt studieprogram for å bidra i diskusjonen om en helhetlig handlingsplan. Som beskrevet i meldingen er det viktig å skille mellom ulike typer frafall: studenter som slutter helt i høyere utdanning og studenter som slutter ved et program/og eller lærested og fortsetter ved et annet. På Helsefak ble det i 2014 satt fokus på at studieprogrammene skal registrere årsak til at studenter slutter – slik kan vi spore tilbake årsaker til frafall og deretter hvert vi skal legge innsatsen.

Helsefak er positive til at nivå 1 har startet arbeidet med en handlingsplan som sikrer et helhetlig og systematisk arbeid med å forbedre gjennomføringen på alle studienivå fram mot 2020 og at det skal vurderes å gi incentiver for å bedre arbeidet vil nok gi motivasjon for studieprogrammene å sette i gang et slikt arbeid.

Gjennomføring i ph.d.-programmet

I Forsknings- og utdanningsmeldinga er gjennomstrømming i ph.d.-programmene trukket fram særskilt. Kunnskapsdepartementet har vektlagt hvor stor andel av ph.d.-studentene som har fullført 6 år etter at de startet på studie. UiT kom dårligst ut av de fire breddeuniversitetene for dette målet. I gjennomsnitt hadde 50 % av ph.d.-studentene ved UiT disputert innen 6 år, mens gjennomsnittet for alle universitetene i 2014 var 65 %. I tillegg har UiT hatt en svak negativ utvikling, med unntak av NFH (gamle enhetsnavn er

benyttet da målingene startet før fusjonen i 2009) som har hatt en positiv utvikling med ca. 80 % gjennomføring innen 6 år i 2014. Helsefak ligger over gjennomsnittet for UiT 59,6 % gjennomføringsgrad innen 6 år i 2014.

Rektoratet har nedsatt en egen arbeidsgruppe som jobber med denne problemstillingen. Det er imidlertid usikkert hva resultatet blir. Alternative tiltak har blitt drøftet i programstyret for forskerutdanningen ved Helsefak, men vi har så langt avventet resultatet av det sentrale arbeidet.

Imidlertid har Helsefak i dag flere tiltak som adresserer gjennomstrømningsproblematikken, herunder kvalitetssikring av søkere til ph.d-stillinger forskerskoler, forskerlinjer, rutiner for konflikthåndtering, veilederopplæring og årlige rapporteringsrutiner.

Enkelte institutter prøver nå ut ytterligere tiltak. For ytterligere å forbedre gjennomstrømming vil erfaringene herfra innarbeides i en samlet plan. Her tas det hensyn til instituttspesifikke utfordringer, samt til sentrale føringer når de måtte komme. En slik plan utformes og forankres i Programstyret for forskerutdanning i løpet av 2016.

Kapittel 6: Kvalitetssikring og overvåking av karaktersetting – ved UiT og nasjonalt

Styringssignal 6:

UiT skal gjennomføre en helhetlig vurdering av hvordan arbeidet med overvåking, analyse, samordning og kvalitetssikring av karakterbruk skal drives og ledes på de ulike institusjonsnivåene i både faglig- og administrativ linje.

Helsefak har i 2014 rapportert på hvordan Helsefak overvåker og analyserer instituttene karakterbruk, hvordan fakultetet/ instituttene har fulgt opp de årlige karakterundersøkelsene, hvordan koordineringen av karakterarbeidet ved instituttene samt konkrete forslag og innspill vedrørende arbeidet med overvåkning og analyse av karakterbruk.

I utdanningsmeldingen for Helsefak for 2015 (som er under utarbeidelse) er det fokus på digital eksamen og hvordan det arbeidet utføres på fakultet. Det som er nytt i år er at Helsefak deltar i NOKUT sitt prosjekt om nasjonal deleksamen (sykepleiestudentene i

Hammerfest), samt så deltok Helsefak med både vitenskapelig og administrativt ansatte fra institutt og fakultetsnivå på UHR sin Karaktersamling 2015.

Som forsknings og utdanningsmeldingen understreker og konkluderer med, så varierer det veldig fra fakultet til fakultet hvordan arbeidet følges opp og ivaretas, og Helsefak imøtekommer en helhetlig vurdering av hvordan arbeidet skal ledes på de ulike nivåene i institusjonen. Vår utdanningsmelding for 2015 vil også følge opp styringssignalet fra 2014.

Kapittel 7: Systematisk evaluering av studier

Styringssignal 7:

Alle fakultetene skal innen utgangen av 2016 ha utarbeidet egne system og planer for ekstern evaluering av studieprogrammene i henhold til kvalitetssystemets krav.

I 2010 har Helsefak utarbeidet prosedyre og system for ekstern evaluering av studieprogram. Systemet har satt opp en stor hyppighet av evalueringer som i praksis ikke ble foretatt.

For revidering av foreliggende system har Helsefak tatt HSL-fakultetet som eksempel, som har implementert gode rutiner.

Fakultetet har store friheter i utforming av system for ekstern evaluering og foreslår at hyppigheten settes ned til 2 evalueringer per år. For å sikre en jevnlig evaluering til tross for det store antall studieprogram ved fakultetet, evalueres bachelor- og masterprogram i samme fagområde som et program. I løpet av 9 år skulle alle studieprogram ved fakultetet (inkl. forskerlinjer og ph.d.-program) bli evaluert. Helsefak har utarbeidet et slikt system som fremmes i fakultetsstyret som egen sak.

Forskning

Denne meldingen har større fokus på utdanning enn forskning. Innen forskning fokuserer meldingen hovedsakelig på ansattemobilitet og vitenskapelig publisering.

Det legges for øvrig opp til at FS skal få en utførlig orientering om Helsefaks resultater i 2015 innen ekstern forskningsfinansiering og vitenskapelig publisering i møtet 29. april.

Kapittel 4: Internasjonalisering og mobilitet

Styringssignal 2: UiT skal etablere felles servicefunksjoner for mobilitet for ansatte og gjesteforskere.

Dette styringssignalet er henvendt til nivå 1. Til orientering er det tilsatt en person i POA for å ivareta servicefunksjoner for ansatte og gjesteforskere. Tjenesten er imidlertid ikke operativ ennå, men forventes å være etablert i løpet av mars.

Styringssignal 4: UiT skal vurdere boligtilbud for ansatte og gjesteforskere, herunder dimensjonering og forvaltning av egen boligmasse og muligheter for alternative løsninger.

Dimensjonering av boligmasse utredes på nivå 1 og Helsefak har gitt innspill om at boligtilbudet for innreisende forskere virker å være for begrenset. Hovedstrategien så langt er å utvikle Universitetets ulike leiligheter for heller å satse på et mer standardisert boligtilbud gjennom studentsamskipnaden. Helsefak har ingen spesifikk rolle i oppfølgingen av dette styringssignalet.

Kapittel 8: vitenskapelig publisering

Styringssignal 8: Fakultetene skal gjøre årlige analyser av publiseringsaktiviteten, og skal sette i verk tiltak for å øke både publiseringsomfanget og publiseringskvaliteten, herunder konkrete tiltak for å øke publiseringen i internasjonalt anerkjente tidsskrifter.

Helsefak har gjennomført årlige målinger og analyser for hvert institutt og fakultetet samlet. Fakultetsstyret fikk presentert publiseringsresultatene for 2014 for Helsefak inkludert instituttene i maimøtet 2015 (vedlagt notat). Hovedbildet er at UiT har hatt en positiv utvikling fra 2013 til 2014, mens Helsefak har hatt en svak nedgang i antall publikasjonspoeng per UFF årsverk i samme periode. HSL-fakultetet trekkes fram da dette fakultetet har hatt en jevn økning over år. Det er utfordrende å gi en fullgod forklaring på utviklingen i publiseringsresultatene fra år til år. Det er imidlertid klart at det er enheter på Helsefak som ikke har hatt en ønsket utvikling (se vedlagt notat for resultat for de enkelte institutt). Seksjon for forskningstjenester jobber med å utvikle bedre sammenlignende analyser av resultatene på instituttnivå og målet er å ha dette klart før presentasjon av publikasjonsresultatene for 2015.

Styringssignal 9: UiT skal på alle nivåer i organisasjonen sette i verk tiltak som øker andelen Open Access publisering, herunder både publisering i OA-publiseringskanaler og ved egenarkivering i Munin.

Helsefak har hatt et betydelig fokus på OA-publisering det siste året. Prodekan forskning har ledet et prosjekt for å motivere forskerne til OA-publisering. Prosjektet har hatt fokus på informasjonsmøter ute på enhetene, utarbeidelse av en guide for OA-publisering samt produksjon av informasjonsfilmer om OA som har blitt distribuert på våre nettsider. Prosjektet fortsetter i 2016 med blant annet egen stand i lysgården for å nå fram til enda flere forskere med informasjon.

Helsefak leverer også gode resultater på OA-publisering. I 2014 ble 28,4 % av Helsefaks vitenskapelige publikasjoner tilgjengeliggjort i OA-tidsskrifter (såkalt Gull-OA), mens Gull-OA og Grønn OA (dvs. Egenarkivering av artikler publisert i tradisjonelle tidsskrift) utgjorde til sammen 42,9 % av Helsefaks publikasjoner.

Arnfinn Sundsfjord
Dekan

Trond Nylund
Assisterende fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandlere: Kristine Vollnes Kjeldsen, fungerende seksjonssjef utdanningstjenester, og Ståle Liljedal, seksjonssjef forskningstjenester

Vedlegg 1: Vitenskapelig publisering ved Det helsevitenskapelige fakultet 2014

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
06.05.2015

Sak:

Vitenskapelig publisering ved Det helsevitenskapelige fakultetet 2014

Hvert år i april rapporterer forskningsinstitusjonene i Norge sine vitenskapelige publikasjoner i CRISTin (Current research information system in Norway). CRISTin er et forskningsinformasjonssystem for helsesektoren, instituttsektoren og universitet- og høyskolesektoren. CRISTin samler all registrering og rapportering av forskningsaktiviteter for institusjoner innenfor de tre sektorene i et felles system. Tallene offentliggjøres i DBH (database for statistikk om høyere utdanning). Grunnlaget for tabellene og figurene i denne rapporten er hentet fra DBH (<http://dbh.nsd.uib.no/index.action>)

Hvilke stillingskoder som ligger i begrepet UFF-årsverk finnes her http://dbh.nsd.uib.no/dokumentasjon/stillingstype.action?stil_id=1

ANTALL PUBLIKASJONSPOENG OG PUBLIKASJONSPOENG PER UFF-STILLING VED UNIVERSITETENE

Publiseringspoeng er uttrykk for volum og kvalitet i vitenskapelig publisering, og beregnes ved å multiplisere forfatterandeler vektet for kombinasjonen av publikasjonsform og kvalitetsnivå. For mer informasjon, se <http://dbh.nsd.uib.no/pub/hjelp.jsp>

Beregningen av publiseringspoeng per UFF-årsverk er basert på aggregerte data. Antall publiseringspoeng og antall årsverk summeres hver for seg for en gitt enhet, og gjennomsnittstall for antall publiseringspoeng per årsverk beregnes ved å dele sum publiseringspoeng på sum årsverk.

Det er store variasjoner i størrelse på de norske universitetene som må tas med i betraktning når man sammenligner antall publikasjonspoeng. Det kan derfor være mer interessant å sammenligne antall publikasjonspoeng per UFF-årsverk, og da ser vi at UiT ligger relativt lavt sammenlignet med gjennomsnittet for norske universiteter. Det er kun Universitetet i Nordland og Universitetet i Stavanger som ligger lavere enn UiT i poeng per UFF-årsverk.

Antall publikasjonspoeng

Enhet	Publiseringspoeng	Poeng per UFF årsverk
-------	-------------------	-----------------------

Norske universiteter	11975,07	0,98
UiT	1248,77	0,78
NTNU	3026,92	0,89
UIO	3856,87	1,17
UIB	1957,65	0,97
UIN	161,82	0,48
UIS	499,25	0,71

Tabell 1: antall publikasjonspoeng og publikasjonspoeng per UFF-årsverk, utvalgte norske universiteter

ANTALL PUBLIKASJONSPØENG OG PUBLIKASJONSPØENG PER UFF-STILLING VED SAMMENLIGNBARE FAKULTETER

Når vi sammenligner Helsefak med lignende fakulteter ved de andre universitetene ligger vi også lavere i poeng per UFF-årsverk.

Enhet	Publiseringspoeng	Poeng per UFF-årsverk
Det helsevitenskapelige fakultet, UiT	313,95	0,58
Det medisinsk-odontologiske fakultet, UIB	401,43	0,76
Det medisinske fakultet, UIO	665,61	1,03
Det medisinske fakultet, NTNU	368,36	0,67

Tabell 2: antall publikasjonspoeng og publikasjonspoeng per UFF-årsverk, sammenlignbare fakultet i Norge

PUBLIKASJONSPØENG OG FORDELINGEN AV FORFATTERANDELER VED DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTETET I 2014

Helsefak har en liten nedgang på 1,7 % i publikasjonspoeng fra 2013. Institutt for psykologi (IPS) går ned med hele 31 %, institutt for samfunnsmedisin (ISM), institutt for klinisk odontologi (IKO) og institutt for medisinsk biologi (IMB) går også ned fra 2013. Institutt for farmasi (IFA) går opp med hele 48,6 % og institutt for helse og omsorgsfag (IHO) har også en stor økning med 37,7 %. Institutt for klinisk medisin (IKM), og Regionalt kunnskapssenter for barn og unge Nord (RKBU) øker også.

Institusjoner ("enheter") blir kreditert ved at forfattere oppgir enheten som forfatteradresse i publikasjoner. Hver publikasjon kan ha et ukjent antall forfattere, tilhørende et ukjent antall enheter. For en publikasjon blir da hver enhet kreditert ut fra andelen av forfattere som er tilknyttet enheten. Andelen framkommer ved å dividere antall forfattere tilknyttet enheten, med totalt antall forfattere for publikasjonen.

Tabell 3 nedenfor sier også noe om antall ekstern medforfattere. I kolonnen forfatterandel/antall publikasjoner kan vi se at institutt for helse og omsorgsfag er det instituttet som har høyest andel av interne forfattere på sine publikasjoner. Jo høyere tall desto større andel interne forfattere. Institutt for samfunnsmedisin og institutt for klinisk

medisin er de instituttene som har størst andel eksterne medforfattere på sine publikasjoner, mens IPS, IHO og RKBU lavest andel eksterne medforfattere.

PUBLIKASJONSPØENG OG FORFATTERANDELER

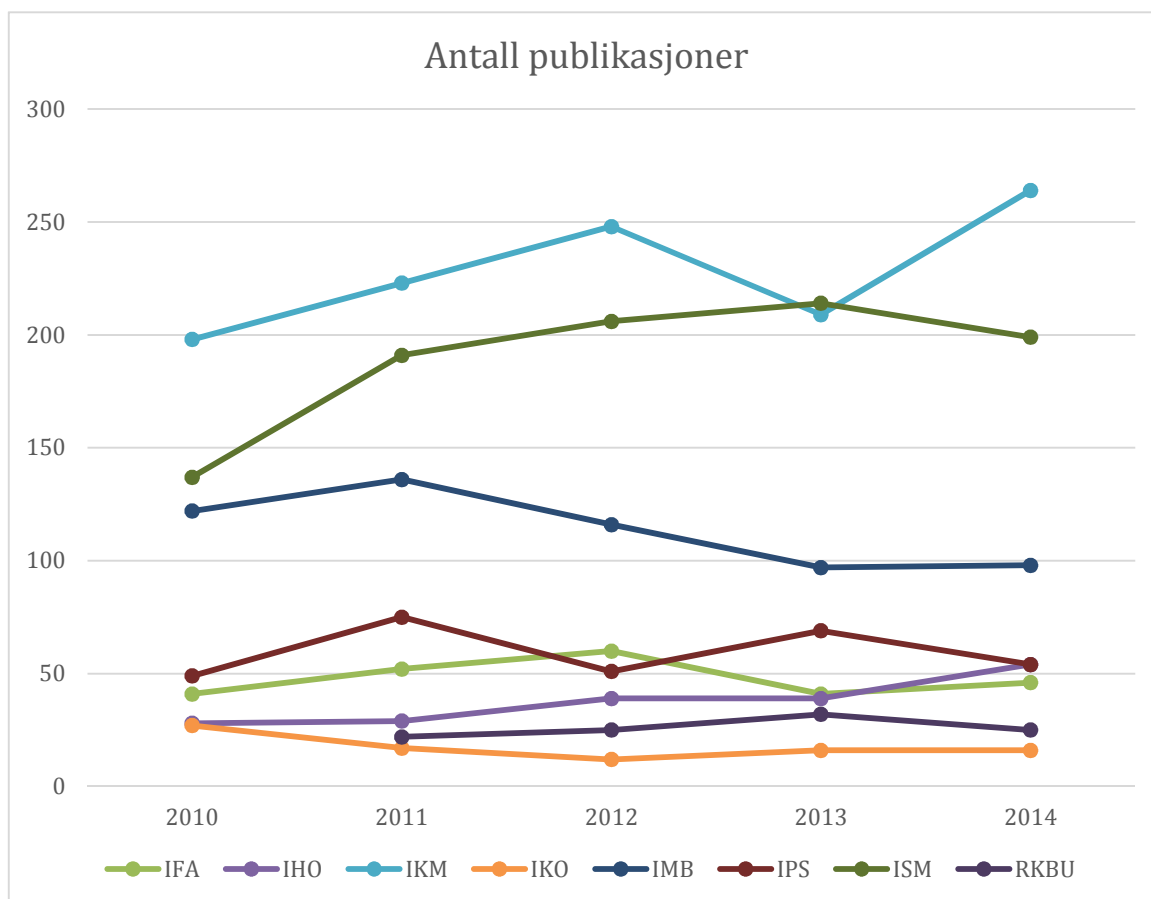
2014

ENHET	Publikasjons- poeng	Poeng kvinner	Endring poeng	Andel poeng	Forfatter- andel	Forfatterandel /antall publikasjoner
IMB	43,4	18,7	-9,8 %	13,8 %	34,70	0,35
ISM	67,3	37,2	-16,9 %	21,4 %	47	0,23
IKM	82	25	14,3 %	26,1 %	61,7	0,23
IFA	25,3	17,2	48,6 %	8,1 %	16	0,34
IKO	8,5	3,4	-15,6 %	2,7 %	5,2	0,32
IPS	33,9	11,2	-31,9 %	10,5 %	27,2	0,5
IHO	34,2	29,2	37,7 %	10,9 %	26,6	0,49
RKBU	18,1	13,5	0,3 %	5,8 %	11,6	0,46
HELSEFAK	313,9	156,4	-1,7 %	100 %	232,2	0,3

Tabell 3: publikasjonspoeng og forfatterandeler ved det Det helsevitenskapelig fakultet og hvert institutt i 2014

ANTALL PUBLIKASJONER VED INSTITUTTENE PÅ DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET, UTVIKLING I ÅRENE 2010-2014

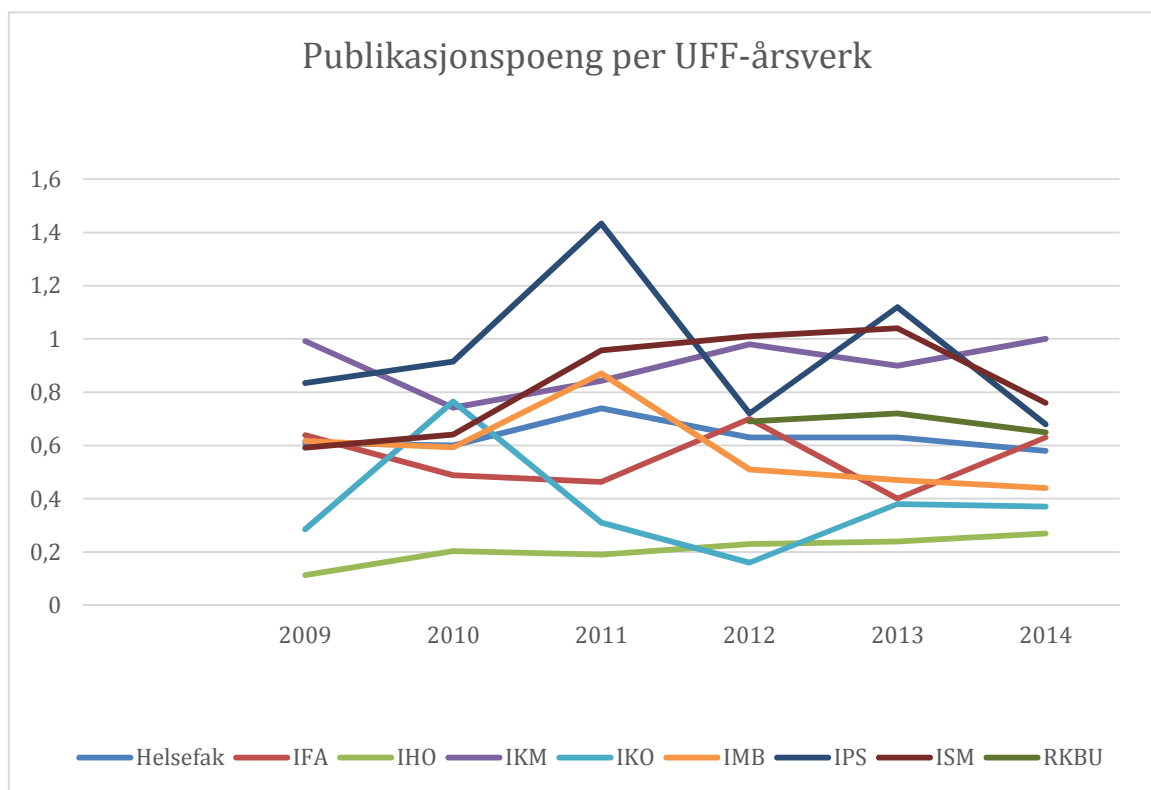
Antall publikasjoner sier ikke noe konkret om publikasjonspoeng med tanke på at det er ulikt antall medforfattere på hver publikasjon, samt at ulik andel publisering på nivå 2 spiller inn. Det kan likevel være interessant for instituttene å se utviklingen i produksjon av publikasjoner over år. Institutt for klinisk medisin har hatt en oppadgående kurve i antall publikasjoner siden 2010 før de hadde et stort dropp i 2013. I 2014 øker de kraftig igjen. Institutt for samfunnsmedisin har også hatt en oppadgående kurve frem til 2013, men går ned i 2014. Institutt for medisinsk biologi har gått ned siden 2011 og har holdt seg ganske stabilt i antall publikasjoner fra 2013 til 2014. Institutt for helse og omsorgsfag har hatt en positiv utvikling hvert år fra 2010 og frem til 2014.



Figur 1: Antall publikasjoner ved instituttene i årene 2010-2014

ANTALL PUBLIKASJONSPOENG PER UFF-ÅRSVERK VED DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET, UTVIKLING I ÅRENE 2009-2014

I tabell 1 ser vi at UiT ligger lavere enn gjennomsnittet for norske universiteter i forhold til publikasjonspoeng per UFF-årsverk. Fakultetet ligger også lavere enn andre sammenlignbare fakulteter i forhold til publikasjonspoeng per UFF-årsverk (tabell 2). Når vi ser på instituttene for seg selv ser vi at særlig institutt for klinisk medisin, institutt for psykologi og institutt for samfunnsmedisin skiller seg ut med at de har betraktelig høyere andel publikasjonspoeng per UFF-årsverk enn resten av fakultetet. Både institutt for psykologi og institutt for samfunnsmedisin har dessverre en nedgang i 2014, mens institutt for klinisk medisin har en økning i publikasjonspoeng per UFF-årsverk i 2014.



Figur 2: Publikasjonspoeng per UFF-årsverk ved det helsevitenskapelige fakultet og instituttene fra 2009-2010

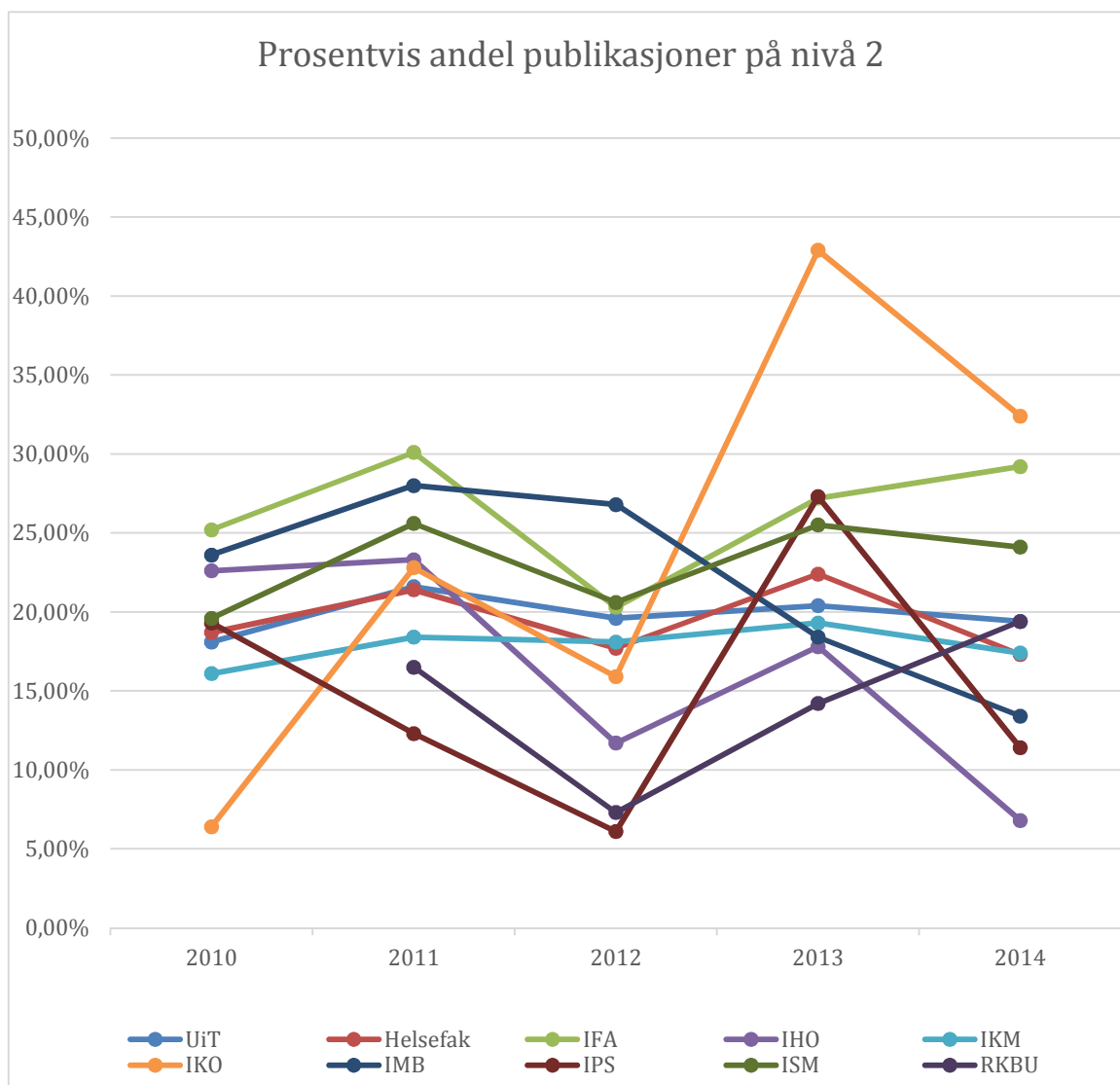
PROSENTVIS ANDEL PUBLIKASJONER PÅ NIVÅ 2 VED DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET I 2014

Kvalitetsnivå er en rangering av publiseringskanaler etter vitenskapelig kvalitet og prestisje foretatt av nasjonale publiseringsutvalg som er sammensatt av fagpersoner. Rangeringen har to nivåer:

Nivå 1 Vitenskapelig publiseringskanal

Nivå 2 Vitenskapelig publiseringskanal med særlig høy prestisje

Det er stor variasjon mellom instituttene når det gjelder publisering i nivå 2 tidsskrifter. Institutt for klinisk odontologi ligger fortsatt høyt til tross for at de har en nedgang fra i fjor. Institutt for farmasi og institutt for samfunnsmedisin ligger ganske stabilt høyt. Institutt for medisinsk biologi som har hatt en høy andel nivå 2-publikasjoner har gått kraftig ned siden 2012 noe som kanskje kan forklare noe av nedgangen de har hatt i antall publikasjonspoeng.



Figur 2: Prosentvis andel publikasjoner på nivå 2. (Merk at prosentfordeling for kvalitetsnivå er regnet ut på bakgrunn av forfatterandeler, og ikke publikasjonspoeng. Årsaken til dette er at publikasjonspoeng allerede er vektet i forhold til kvalitetsnivå, mens forfatterandelene er nøytrale i så måte).

KONKLUSJON

Ut i fra indikatorene som er synliggjort ovenfor ligger Helsefak samlet sett dårligere enn gjennomsnittet for Norske Universiteter og UiT. Tallene varierer betydelig mellom instituttene, og for noen institutt også mellom år. Variasjon fra år til år er å forvente for mindre enheter, men det synes imidlertid klart at noen institutt har større utfordringer med hensyn til vitenskapelig publisering enn andre. Det anbefales at instituttene går nærmere inn i tallene for å identifisere bakenforliggende årsaker.

Ståle Liljedal
seksjonssjef

Elisabeth Dahlberg
rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
7/16

ADM2020 Helsefak - prosjektnotat

1) Bakgrunn

Regjeringen har igangsatt en avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform i statsforvaltningen fra 2014. Dette gir seg utslag i at UiT kuttes årlig ca. 0.6 % av sin ramme hvert år i 4 år. Dette utgjør etter fusjonene ca. 70 mill, og Helsefak sin andel av dette er ca. 2,5 mill per år. Kuttene er beregnet etter andel administrative årsverk ved UiT. Kuttene er videre fordelt til fakultetsadministrasjonen og instituttene etter samme prinsipp. Totalt vil annonserte kutt utgjøre 10 mill i regjeringsperioden for fakultetet. Det er et mål for UiT at utdanning og forskning skal skjermes mest mulig for kuttene. Dette har utløst prosessen med ADM 2020, hvor målsetninger og prinsipper for den samlede administrasjonen ved ble vedtatt av universitetsstyret 27. 10.2015 (ePhorte 2015/3236):

Dimensjonering:

- Antall administrative ansatte (årsverk) skal ikke overstige 30% av det totale antallet UFF og administrative stillinger

Organisasjonsprinsipper:

- UiT skal ha én administrasjon
 - Administrasjonen skal støtte opp under utdanning, forskning, formidling og kunstnerisk utviklingsarbeid.
 - Organisering av administrasjonen skal sikre tilstrekkelig robuste og sterke miljøer. Små og sårbare administrative miljø skal unngås.
 - Administrative oppgaver og prosesser kan organiseres uavhengig av den faglige linjen hvis dette gir en bedre oppgaveløsning.
 - Administrativ oppgaveløsning skal standardiseres på tvers av nivå og enheter - med virkeområde for hele organisasjonen.
- UiT skal ha en hensiktsmessig styrings- og ledelsesstruktur. Dette innebærer at:
 - Det skal være tilgjengelig lederstøtte som muliggjør styring og ledelse.
 - Rammeverk for strategi-, budsjett- og rapporteringsarbeid skal være standardisert i hele organisasjonen.
 - Kontroll skal være risikobasert og ikke innbefatte mer enn ett kontrollnivå.
- UiT skal drive kontinuerlig forbedring, digitalisering og forenkling av arbeidsoppgaver.
- Kompetanseheving skal brukes aktivt i utvikling av administrasjonen.

- Drift og utvikling av administrasjon skal hensynta en ambisjon om likhet i tjenestetilbudet til ansatte og studenter.

Institusjonelt er det nedsatt en prosjektgruppe som vil igangsette felles prosjekter for hele organisasjonen, som fakultetet vil være en del av.

Fakultetssyret har i sin handlingsplan vedtatt følgende med direkte relevans for utviklingen av administrasjonen:

- Fakultetet skal jobbe videre med forbedringsprosesser for å styrke effektivitet og samhandling i organisasjonen.
- Fakultetet skal vurdere organisering av den samlede administrasjonen med utgangspunkt i krav om redusert bemanning iht. avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen.

Helsefak sin gjeldende administrative organisering kom til som del av fusjonen med HiTø i 2009, og som resultat av et endringsarbeid startet i 2006 og 2007 – kjent som delprosess I og II. Delprosess I omhandlet de tekniske og administrative funksjonene ved fakultetet, og delprosess II funksjoner som i større grad berørte faglige forhold. Det var også kjørt en prosess for å se på rolleavklaring og ansvarfordeling for administrative oppgaver ved fakultetet som helhet (delprosess III). Utgangspunktet for disse prosessene var identifiserte utfordringer.

2) Hovedprinsipper for administrativ organisering:

Helsefak er UiTs største fakultet, og administrativt sett det mest desentraliserte med definert administrativ kapasitet innen økonomi, personal, HMS, forskningsstøtte og studieadministrasjon på instituttnivå. De administrative områdene er bemannet ulikt på de forskjellige instituttene, dels ut fra historie, dels ut fra utdannings- og forskningsportefølje og del ut fra størrelse og kompleksitet. Fakultetsadministrasjonen har en blandet funksjon både med tilretteleggings- og kontrollfunksjoner og med direkte service- og forvaltningsfunksjoner hvor dette ikke er lagt til instituttene. Det er få prosesser som instituttene driver som ikke har sin delprosess i fakultetsadministrasjonen i en eller annen grad, og som på ett eller annet nivå overleveres til kvalitetssikring, kontroll og/eller slutføring. På samme vis driver fakultetsledelsen prosesser gjennom fakultetsadministrasjonen som i de fleste tilfeller har sin part på instituttene. Det er derfor noe krevende å beskrive eksakt avgrensningene mellom de ulike nivåenes roller og ansvar, da dette varierer fra område til område og til en viss grad fra prosess til prosess.

3) Prosess og prosjekter

Til tross for fakultetets størrelse med over 140 saksbehandler- og utrederstillinger og 35 mellomlederstillinger, oppleves utfordringer ift. sårbarhet, kapasitet og kompetanse. Det kan følgelig stilles spørsmål ved om den administrative kapasiteten ved fakultetet er godt nok organisert.

En sentral målsetning for fakultetet etter etableringen av gjeldende administrative ordning, har vært utnytting av mulige matriseeffekter - dvs. å samhandle på tvers av etablerte enheter for å utnytte kompetanse og kapasitet best mulig. Erfaringene så langt er blandede. Det gode erfaringer med å samles på tvers i klare utviklingsprosjekter, og i fakultetsadministrasjonen har man rutinemessige møter på tvers av seksjonene knyttet til utdanning og forskning. På den andre siden er det tungt å få til deling av kompetanse og kapasitet på tvers av organisasjonsenheter, dels på grunn av manglende kapasitet og trolig også på grunn av en manglende mulighet til å ha en samlet oversikt og muligheter til å prioritere kapasitet.

Som del av målsetningene i ADM 2020 og erfaringene siden omorganiseringene i 2009, vurderer fakultetsledelsen at det er behov for å gjøre organisatoriske endringer av den samlede administrative kapasiteten.

Økonomi og personal – utflating – enkeltfunksjoner – evt. omorganisering.

4) Organisering av prosesser

Det etableres følgende struktur for ADM2020 Helsefak.

Fakultetsstyret

- Har gitt føringer i strategi- og handlingsplan
- Orienteres løpende om prosessen
- Gjør evt. vedtak om organisatoriske endringer

Ledermøte og Adm.lederforum er referansegrupper

- Arena for informasjon, forankring og innspill

Prosjektgruppe:

- Sammensetning: Fakultetsdirektør Kjetil Kvalsvik (fak.dir -leder), Trine Krane (IPS), Siv Risth Richardsen (IMB), Eyvind Paulssen (IKM), Nina Emaus IHO), Ann Sofie Rydningen (fak.adm), Vivi Ann Jacobsen (NTL) og Gerd Sissel Furumo (hovedverneombud).

Rolle og mandat

- Prosjekteier og beslutter sammensetning, mandat og framdrift for arbeidsgruppene.
- Behandler forslag fra arbeidsgruppene og innstiller til videre behandling.
- Etablerer mandat for arbeidsgrupper jf. følgende prinsipper
 - Hovedprinsippene i ADM 2020 jf. vedtak i universitetsstyret.
 - I størst mulig grad samle administrativ kapasitet for å
 - Øke fleksibiliteten i kapasitetsutnyttelse samlet sett for hele fakultetet
 - Sikre mulighet til å bygge opp bedre kompetanse på strategisk viktige områder
 - Redusere sårbarhet i administrative funksjoner
 - Redusere antall kontrollnivåer og øke effektivisering av samhandling mellom administrasjon og fagmiljø
 - Sikre god tilgjengelighet i hele organisasjonen
 - Til grunn for endringsprosessene ligger følgende krav
 - Det skal sikres god tilgjengelighet for ansatte og ledelse på instituttene for sentraliserte administrative støttefunksjoner.
 - Sentraliserte tjenester jobber direkte med fagmiljøene, og gir lederstøtte til instituttene uten at bestillinger sendes som krever lokale prosesser som fordrer egen administrativ kapasitet.
 - Følge opp evt. institusjonelle endringer i administrativ organisering.

Arbeidsgrupper

- Oppnevnes av prosjektgruppe.

Det er pt. arbeid planlagt arbeidsgruppe for studieadministrasjon forankret i fakultetsledelsen (deling av seksjon for utdanningstjenester med etablering av en «enhet for legeutdanningen», på grunn av behov for rekruttering av ny leder. Gruppens arbeid forankres i prosjektgruppa.

5) Føringer fra fakultetsledelsen til prosjektgruppa - prioriterte prosesser

Fakultetsledelsen har ikke oversikt over konsekvenser av utredninger som kommer av ADM2020 sentralt. Det er derfor mest fornuftig å ta tak i de områdene som vurderes som viktigst på fakultetet, og evt. tilpasse seg endringer som kommer fra ADM2020 etter hvert. Det er på det rene at alle prosjekter som omhandler en grad av sentralisering og fellesløsninger for hele fakultetet vil være mer tilpassingsdyktige til institusjonelle endringer i administrativ organisering.

Ut fra erfaringer som er gjort og strategiske ønsker, ønsker fakultetsledelsen å utrede følgende endringer:

- Deling av seksjon for utdanningstjenester
 - Dele utdanningsseksjonen i to
 - Generell studieadministrasjon (forvaltning, eksamen, kvalitetssikring, rekruttering, rådgivning/saksbehandling)
 - «Enhet for legeutdanning» - sterkere organisering administrativt og faglig rundt programstyret for medisin/på tvers av de tre medisinske instituttene.
- Felles personalenhet
 - Etablere en felles resurs for hele fakultetet for personalfeltet. Vurdere team for rekruttering/tilsetting, forvaltning av ansattforhold og evt. overordnet utvikling av personalfeltet (karriere, ARK, osv.).
 - Mrk. det er annonsert sentral prosess på organisering av saksbehandling av NAV relaterte saksfelt.
- Felles enhet forskningsstøtte/«Grants office»
 - Vurdere å utvikle forskningsstøtte til et felles "grants office" for hele fakultetet. Dette omhandler i utgangspunktet både søknadsfasen og oppfølgingsfasen av forskningsprosjekter. Modell etter tenkningen ved ISM om felles forskningskontor skalert til hele fakultet.
 - Økonomifeltet (BOA) må være en del av utredningen.
 - Mrk. det er annonsert sentral Adm2020 prosess på forskningsstøtte – fokus på EU

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

— —
kjetil.kvalsvik@uit.no
77 64 42 71

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
3/16

Handlingsplan for pedagogisk utviklingsarbeid ved Det helsevitenskapelige fakultet

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret vedtar Handlingsplan for pedagogisk utviklingsarbeid 2015-2020 i henhold til saksfremlegget og med de endringer som fremkom i møtet.

Begrunnelse:

Enhet for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed) har vært et satsningsområde fra 2010: *Fakultetet skal være en dynamisk og nyskapende utdanningsinstitusjon ved å etablere en enhet for helsefaglig pedagogikk* (Strategiplan 2010-2013). Enheten ble etablert som et prosjekt i november 2012, evaluert september 2015 («En svale gjør ingen sommer», Result 2015) og vedtatt etablert som et permanent senter i september 2015 (FS 22/15, FS 29/15, Universitetsstyret S2/16). Fakultetsstyret har i sak 29/15 vedtatt senterets kjerneoppgaver og rammer for budsjett. I tråd med føringer fra fakultetsstyret (FS 22/15) og anbefalinger fra evalueringsrapporten («En svale gjør ingen sommer», Result 2015) er det utarbeidet en Handlingsplan for pedagogisk utviklingsarbeid ved Det helsevitenskapelige fakultet 2015-2020. Handlingsplanen skal konkretisere de strategiske tiltak innen pedagogisk utviklingsarbeid som ledes av HelPed og skal tydeliggjøre ansvarsfordeling mellom HelPed og instituttene der det er mulig. Et utkast til handlingsplan ble utarbeidet av HelPed og drøftet i ulike organer (prodekanmøte utdanning, styringsgruppe HelPed, TPS-gruppe, ledermøte Helsefak) før det ble sendt på høring til alle institutt ved Helsefak og Result. Praksisfeltet ble involvert gjennom styringsgruppen for HelPed. Den reviderte utgaven av Handlingsplanen har vært lagt frem i prodekanmøte utdanning og i ledermøtet ved Helsefak for ytterligere kommentarer og innspill. Den reviderte Handlingsplanen legges med dette frem for fakultetsstyret.

Om høringssvar til handlingsplanen

Innen høringsfristen 5.februar kom det inn totalt 8 høringssvar. I tillegg til IFA, IMB, IKM, IKO, IPS, IHO og Result har studieplansjef for medisin levert en uttalelse. Ved IHO's samlede høringssvar var skriftlige tilbakemeldinger fra Ergoterapiutdanningen, Fysioterapiutdanningen, Mastermiljøet og campus Narvik også vedlagt. Høringssvar fra

RKBU kom inn etter høringsfristen, men ble tatt hensyn til i revidering av handlingsplanen. Det foreligger ikke høringssvar fra ISM.

Det er gledelig å registrere den brede oppslutningen handlingsplanen har fått og alle de konstruktive innspillene som er mottatt i høringssvarene vitner om grundige og gode prosesser i fagmiljøene.

Mål og tiltak

Handlingsplanen beskriver mål og tiltak for de fire kjerneområdene: *Tverrprofesjonell samarbeidslæring, praksisveiledning for praksislæring, pedagogisk bruk av IKT og fleksibel læring og forskning og fagutvikling innen utdanning*. I en handlingsplan som naturligvis representerer noen gråsoner med hensyn til ansvar og innhold fremkom det også ikke uventet litt ulike syn på handlingsplanens innhold. Noen mente planen var for ambisiøs, mens andre hadde ønsker utover planens innhold. Andre hadde synspunkter på at deler av planen var for lite konkret, mens noen mente de samme delene kunne formuleres mer overordnet. Generelt ble konkretisering av campi-ivaretagelse og en tydeliggjøring av planens betydning for master og PhD-nivået etterspurt. Høringssvarene tilknyttet mål og tiltak er så langt som mulig innarbeidet i siste utkast av handlingsplanen (vedlegg).

Ansvarsfordeling

HelPed representerer en ny infrastruktur for pedagogisk utviklingsarbeid som skal være sentral i arbeidet med å nå fakultetets strategiske utdanningsmål. HelPed skal fungere som en faglig støttefunksjon, inspirator og bidra til pedagogisk kompetanseutvikling for kvalitet i utdanning og styrke instituttens selvstendige utdanningsansvar. I høringssvarene kom det kommentarer om viktigheten av at instituttene klargjør egne tiltak og tilrettelegging for arbeid med pedagogisk utvikling som et utgangspunkt for utviklingsrettet samarbeid med HelPed. Det ble fra noen antydning av viktigheten av å tydeliggjøre arbeidsdelingen mellom HelPed og Result, særlig innen IKT og læring for å unngå overlapp. Det er grunn til å presisere at HelPed ikke har intensjoner om å bygge opp en «teknisk stab», men i større grad vil konsentrere seg om pedagogisk bruk av IKT som grunnlag for utviklingsprosjekter i undervisning. Utviklingsprosjekter tilknyttet undervisning og dokumentasjon av disse vil bli viktig i kjølvannet av en eventuell innføring av et meritteringssystem for undervisning (ref til pågående arbeid i arbeidsgruppe «Innsats for kvalitet» oppnevnt av NTNU og UiT Norges arktiske Universitet, som skal foreslå et helhetlig system som støtter opp under og belønner vitenskapelig ansattes undervisningskompetanse). Ansvarsforholdene mellom HelPed og Result er tydeliggjort i revidert utkast av handlingsplanen og det er viktig å minne om at ansvarsfordelingen også er gjenstand for endring og ytterligere tydeliggjøring ved årlig evaluering og revidering av planen.

Arnfinn Sundsfjord
Dekan

Trond Nylund
Ass. fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg
1 Handlingsplan

Handlingsplan for Pedagogisk utviklingsarbeid ved det helsevitenskapelige fakultet

Utvikling av utdanningskvalitet

2015-2020

*Læringskultur handler om å bli lært opp i kulturen, lære å være i kulturen og lære å
fornye kulturen. Det er en dynamisk størrelse (Tanggard 2015)*

Innledning

Utvikling av kvalitet i høyere utdanning får økende politisk oppmerksomhet nasjonalt og internasjonalt. Det helsevitenskapelige fakultet har innen dette område etablert senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed) som utgjør en viktig infrastruktur for arbeide med utdanningskvalitet. Foreliggende *Handlingsplan for pedagogisk utviklingsarbeid 2015-2020* er et tilleggskdokument til *Handlingsplan for Helsefak 2015-2020* med konkretisering av de strategiske tiltak innen pedagogisk utviklingsarbeid som ledes av HelPed. Handlingsplanen vil være gjenstand for årlig rapportering med synliggjøring av måloppnåelse og mulighet for justeringer.

Oppmerksomhet, interesse og kompetanse blant de ansatte om utdanning, utdanningskvalitet og læring er en forutsetning for at vi skal nå våre ambisjoner for kvalitet i helsefaglig utdanning slik som nedfelt i strategisk plan (2014-2020) -*Framtida blir hva vi gjør den til*.

Effektivt og målrettet pedagogisk utviklingsarbeid krever involvering og samhandling mellom mange aktører med ulikt ansvar, og med til dels overlappende roller og kompetanse. **Instituttene** har ansvar for utvikling av faglig- og pedagogisk kompetanse i den vitenskapelige staben og for kvalitet i undervisningen som gis på alle nivå: bachelor-, master- og PhD (UIT's forskrift om studiekvalitet «Aktører og ansvarsområder», kap.2). **HelPeds** rolle er å være pådriver, nettverksskaper og støttefunksjon for instituttenes undervisningsoppgaver og utvikling av helsefaglig pedagogisk kompetanse (se vedlegg 1 for mer detaljert beskrivelser av ansvar/roller/mandat for institutter, HelPed, Result og ITA).

De prioriterte kjerneområdene for strategiperioden 2015-2020 er (vedtatt av Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet, sak 29/15):

- Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)
- Praksisveiledning for praksislæring
- Pedagogisk bruk av IKT og fleksibel læring
- Forskning og fagutvikling innen utdanning

Ansvarsfordelingen mellom instituttene og HelPed innen pedagogisk utviklingsarbeid er ikke gitt og det vil alltid være noen gråsoner. I det følgende er HelPeds ansvarsområder tilknyttet kjerneområdene forsøkt tydeliggjort og instituttenes rolle beskrives der det er avklart og formålstjenlig. Det forventes at instituttene klargjør egne tiltak og tilrettelegging for arbeid med pedagogisk utvikling for kvalitet i utdanning som utgangspunkt for et utviklingsrettet samarbeid med HelPed. Opprettelse av arbeidsgrupper for samarbeid mellom HelPed og instituttene beskrives som tiltak under de ulike kjerneområdene der det er aktuelt.

Prioriterte kjerneområder – mål, tiltak og ansvar

I tillegg til de mål og tiltak som beskrives i det følgende, vil videreutvikling av Det helsefaglige pedagogiske seminaret (månedlig seminarrekke) og den Interne utdanningskonferansen (hvert 3.år) ved fakultetet fortsatt være en prioritert oppgave som ledes av HelPed. Dette er arenaer for erfaringsdeling, læring og tematisering av helsefaglig pedagogisk virksomhet generelt og for alle satsningsområder spesielt.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)

TPS forutsetter samarbeid mellom ulike studieprogram og ulike instanser og nivåer i helsetjenesten. Involvering av de ansatte på alle nivå er avgjørende for å få til gode tverrprofesjonelle tiltak som er faglig aktuelle og samfunnsmessig relevante. Helsetjenesten er en viktig aktør og samarbeidspartner i TPS-arbeidet og må trekkes aktivt inn i planleggingsarbeidet. Pasient- og bruker-perspektivet må også få sin plass i utvikling av undervisningen. Helsefak skal bidra til kompetanseutvikling i TPS hos studenter, helsepersonell og egne ansatte

Mål (innen 2020)

- Alle studenter i helsefaglige profesjonsutdanninger skal gjennomføre minst en praksisrettet tverrprofesjonell læringssituasjon i studieforløpet
- TPS kompetanse skal være tilknyttet alle helsefaglige studieprogram ved Helsefak
- Senter for fremragende utdanning i TPS (SFU)

Tiltak

- Utvikle læringsaktiviteter i studie- og fagplaner som legger til rette for tverrprofesjonell samarbeidslæring av høy pedagogisk kvalitet i reelle og praksisnære situasjoner med pasient/bruker som aktiv samarbeidspartner
- Utvikle en helhetlig plan for TPS ved Helsefak med læringsutbyttebeskrivelser som tilknyttes pasientrettet praksis og med klar progresjon gjennom studieforløpene
- Tilby masteremne i TPS med helsepersonell og vitenskapelig ansatte som målgruppe (tilsvarende 10 ECTS)
- TPS-gruppa (er en arbeidsgruppe med vitenskapelig ansatte fra alle studieprogram inkludert fakultet for idrett, reise og sosialfag - Campus Alta, administrativt ansatte og studenter) videreføres som en ide- og plangruppe for TPS og suppleres med representanter fra praksisfeltet og eventuelt fra relevante masterprogram

Ansvar

- HelPed har ansvar for å utarbeide en helhetlig plan for TPS i et tett samarbeid med TPS-gruppa og i samarbeid med vernepleie (Campus Harstad)
- Instituttene og de involverte studieprogram har ansvar for å utvikle
 - TPS-læringssituasjoner
 - Læringsutbyttebeskrivelser for TPS i sine respektive studie- og fagplaner
- TPS-gruppa under ledelse av HelPed initierer og bidrar aktivt som pådriver i utvikling av masteremnet i samarbeid med aktuelle institutt
- En prosjektgruppe (med representasjon fra vitenskapelig ansatte fra studieprogram helse-sosialfag) ledet av HelPed har ansvaret for prosessen med SFU-søknad og vil suppleres med student, og pasientrepresentant

Praksisveiledning for praksislæring

Overordnet mål ved Helsefak er høy kvalitet og relevans i praksisstudiene. Helsefak skal derfor tilby kompetansegivende opplæring i veiledning som pedagogisk metode for praksisveiledere tilknyttet våre studenter i helse- og sosialfaglige grunn-, og videre-/master- utdanningsløp. Universitets- og Høgskolerådet har pekt på praksisveiledning som ett av fem områder for utvikling av kvalitet i praksisstudier, med forslag om minimumskrav for veiledningskompetanse tilsvarende 10 ECTS. Studietilbudet vil også være relevant for vitenskapelig ansatte fra helse- og sosialfag ved høyskole og universitet som har behov for grunnleggende veiledningskompetanse i sitt arbeid.

Mål

- Solid veiledningskompetanse (høy kvalitet og relevans) i alle fagmiljø (utdanningene og i helsetjenestene)
- Kultur for samarbeid om kontinuerlig kvalitetsutvikling av veiledningskompetanse i utdanningene og helsetjenestene
- Tilby utdanning i veiledning minimum tilsvarende 10 ECTS, også med nettbaserte løsninger (fra 2017)

Tiltak

- Videreutvikle dagens kurs-/studietilbud i veiledning også med tanke på tilrettelegging for fleksibilitet og geografisk avstand

- Gjennomføre felles seminar om veiledning annet hvert år for våre praksisveiledere fra hele landsdelen tilknyttet alle studieprogram i samarbeid med institutter og praksissteder for å videreutvikle veiledningskompetanse, fremme samarbeid og bygge nettverk
- Avklare ansvarsforhold vedrørende veiledningskompetanse mellom Helsefak og praksisfeltet, også med hensyn til spesialistutdanning og turnustjeneste

Ansvar

- HelPed har ansvaret for å igangsette og lede arbeidet med videreutvikling av dagens kurs-/studietilbud og *tilby* veilederutdanning i samarbeid med fusjonerte studiesteder (Narvik, Harstad, Finnmark) og med referansegruppe fra relevante studieprogram og praksissteder
- HelPed samhandler med institutt/fagmiljø og praksissteder i primær- og spesialisthelsetjenesten om kvalitet, synliggjøring og evaluering av kurstilbud i veiledning
- Digitalt innhold og nettbaserte løsninger for kurstilbud utvikles av HelPed i samarbeid med Result og ITA
- HelPed har ansvaret for å tilby kompetansegivende opplæring i veiledning som pedagogisk metode i helsefaglige praksisstudier. Instituttene har ansvaret for kontakt med sine respektive praksisfelt angående samarbeid, kompetansemål og vurdering tilknyttet fagspesifikke/fag- og studieplanrelaterte forhold

Pedagogisk bruk av IKT og fleksibel læring

HelPed skal støtte instituttenes arbeid med utvikling av læringsaktiviteter hvor pedagogisk bruk av digitale ressurser/verktøy kan stimulere studentenes arbeid i å oppnå forventet læringsutbytte. Utvikling av IKT-baserte fag- og studierelevante læringsressurser vil gi studentene større fleksibilitet i å tilpasse selvstudier til egen hverdag. HelPed skal i samarbeid med Result inspirere og veilede vitenskapelig ansatte i utprøving av informasjonsteknologiens muligheter for innovasjon i undervisning og læring ved bruk av eksisterende læringsplattform og utnytting av ulike digitale ressurser.

Mål

- Benytte digitale verktøy i emner og/eller hele studieforløp ved alle institutter (innen 2020)

- Styrke studiekvalitet og utvide samhandlingen på tvers av fagmiljø og campi ved bruk av IKT, også med hensyn til samkjøring og deling av undervisningsressurser (2017-2020)

Tiltak

- Utvikle en plan på Helsefak for pedagogisk bruk av IKT i undervisning
- Utvikle ulike digitale vurderingsformer
- Initiere og bidra til utvikling av bærekraftige IKT prosjekt (er) som involverer fagmiljø fra flere campi i samarbeid med Result og ITA

Ansvar

- HelPed har ansvar for å igangsette og lede arbeidet med utvikling av en plan for pedagogisk bruk av IKT og fleksibel læring i et tett samarbeid med en eventuell IKT-arbeidsgruppe
- HelPed skal være en pådriver og sammen med Result bistå instituttene i planlegging og pedagogisk bruk av digitale virkemidler i helsefaglig undervisning og vurdering, også prosjektveiledning/prosjektmedarbeiderskap der det er ønskelig fra fagmiljøet. Result skal i tillegg tilby fagmiljø ved hele universitetet teknisk bistand og intern opplæring.
- HelPed vil ta en aktiv rolle for samhandling mellom *alle* involverte parter (herunder også Result og ITA) for å fremme bruk av IKT i studier og utdanningsaktiviteter på tvers av og ved alle våre campi

Forskning og fagutvikling innen utdanning

Overordnet målsetting ved Helsefak er å øke omfang og kvalitet av faglig og vitenskapelige utviklings- og forskningsaktiviteter tilknyttet læring ved alle campi og praksisstudier. Helsefak har lang erfaring med utdanning, men lite av det pedagogiske utviklingsarbeidet er dokumentert i relevante faglige og-/eller vitenskapelige tidsskrift. HelPed skal i samarbeid med instituttene, tjenestene, Result og andre aktører bidra til økt omfang av formidling og dokumentasjon av utviklingsarbeid og tverrprofesjonell utdanningsforskning.

Mål

- Dokumentere tiltak og samarbeidsformer som bidrar til pedagogisk kompetanseutvikling og som bidrar til utvikling av undervisning og læring ved studieprogrammene
- Inkludere praksisfeltet i forskning og utviklingsarbeid som omhandler kvalitet i praksisstudier

- Godt samarbeid på tvers av fagmiljø og campi om fagutvikling og forskning på utdanning

Tiltak

- Drive forskningsaktivitet om samarbeidsprosesser, tiltak, aktiviteter etc for kompetanseutvikling hos vitenskapelig ansatte og praksisveiledere (faculty development-forskning)
- Initiere og delta i utviklings og forskningsaktivitet tilknyttet kvalitet i veiledning
- Bidra til publikasjoner om instituttens arbeid med undervisningsaktiviteter som fremmer læring av praktisk klokskap i helsefaglige profesjonsutdanninger
- Utvikle et større overbyggende forskningsprosjekt i tverrprofesjonell samarbeidslæring
- Utrede organisering av utdanningsforskning ved helsefak
- Delta aktivt i nettverksbygging og samhandling med nasjonale og internasjonale fagmiljø

Ansvar

- HelPed har ansvaret for gjennomføring av utviklings og forskningsaktivitet tilknyttet praksisveiledning og faculty development, i samarbeid med instituttene der det er ønskelig og formålstjenlig
- HelPed samarbeider med institutter og andre aktuelle partnere i et større overbyggende prosjekt om TPS, bistår instituttene i utviklingsarbeid, evalueringsforskning for alle TPS-piloter eventuelt sammen med Result og i følgeforskning tilknyttet større endringer i studieprogram der det er ønskelig
- HelPed har ansvar for å initiere utredning av organisering av utdanningsforskning i samarbeid med aktuelle fagmiljø
- HelPed vil ha en aktiv rolle i nettverksbygging mellom lokale, nasjonale og internasjonale fagmiljø for de prioriterte kjerneområdene

Vedlegg 1 Samarbeidspartnere- roller

Instituttene

Instituttene har i samarbeid med programstyrer og studieledere ansvar for (UiT's forskrift om studiekvalitet «Aktorer og ansvarsområder», kap.2):

- Å sikre god kvalitet på den undervisningen og de utdanningene de tilbyr
- Å ivareta helheten i studiene ved å legge til rette for en organisering som gir tematisk sammenheng og faglig fordypning i tråd med mål for læringsutbytte
- Å gjennomføre og følge opp undervisning og læringsaktiviteter
- Å kontinuerlig evaluere emner og studieprogram for å sikre kvalitetsutvikling
- Å forvalte undervisningsressursene på en måte som styrker undervisnings- og studiekvalitet
- Utvikling av faglig- og pedagogisk kompetanse i den vitenskapelige staben

Ressurssenter for undervisning, læring og teknologi (Result)

Result skal bistå hele universitetet, og skal ivareta følgende mandat (UiT's forskrift om studiekvalitet «Aktorer og ansvarsområder», kap.2, og Results hjemmeside):

- Drive forsknings- og utviklingsarbeid innen feltet fleksibel læring, fleksible studier og universitetspedagogikk
- Forestå intern opplæring innen universitetspedagogikk.
- Forestå veiledning av institutter, fakulteter og faggrupper i forbindelse med utvikling av studiekvalitet
- Drive utvidet kurstilbud til alle universitetets vitenskapelig ansatte mht kompetanseutbygging ut over pedagogisk basiskompetanse
- Forestå intern opplæring av tekniske og pedagogiske metoder innen fleksible studier.
- Være en faglig motor og initiator innen fleksible studier

Avdeling for IT (ITA)

ITA sitt mandat for ansatte og studenter har en visjon som sier at: «Avdeling for IT gjør ansatte og studenter ved Universitetet i Tromsø til de beste i å utnytte IT i utdanning, forskning og formidling». ITA skal (UiT's forskrift om studiekvalitet «Aktorer og ansvarsområder», kap.2, og Veikart for ITA):

- Være en aktiv partner for fagmiljøene og tilrettelegge for at UiT skal nå sine mål innenfor utdanning av studenter

- Bidra til best mulige vilkår for primæraktiviteter ved å levere robuste og skalerbare IT-tjenester
- Være en naturlig samarbeidspart for alle områder som omfatter IT i utdanning, forskning og formidling, og tilby kompetanse og tjenester i nasjonal toppklasse
- Ha aktiv deltagelse i utviklingsprosjekter for teknologidrevet utdanning, forskning og formidling.
- Rette seg mot morgendagens teknologiske trender og tilby utvikling og integrasjon basert på nasjonalt og internasjonalt samarbeid
- Sammen med kjernevirksomheten søke finansiering

HelPed-mandat

Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed) skal:

- Være en dynamisk pådriver og nettverksskaper for utvikling av kvalitet i utdanning ved fakultetets campi etter gjeldende nasjonale- og internasjonale- føringer og kunnskapsbaserte undervisningspraksis
- Tilby instituttene støtte og veiledning i arbeidet med å realisere strategiplanens mål om innovasjon i helsefaglig utdanning og tjenestetilbud, studentmedvirkning og pedagogiske nyvinninger

De prioriterte kjerneområdene for strategiperioden 2015-2020 er (vedtatt av Fakultetsstyret for Det helseviteskapelige fakultet, sak 29/15):

- Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)
- Praksisveiledning for praksislæring
- Pedagogisk bruk av IKT og fleksibel læring
- Forskning og fagutvikling innen utdanning

I samarbeid med instituttene skal HelPed:

- Legge til rette for utvikling av studentaktiviserende og tverrfaglige læringsformer, prosjekter og aktiviteter på alle våre campi og i praksisfeltet
- Bidra til kontinuerlig utvikling av; undervisningsmetoder, kompetanse, faglig innhold og en sterk læringskultur som har fokus på kontinuerlig utvikling av undervisningen for kvalitet i læring og profesjonsutøvelse for våre studenter
- Være en synlig aktør lokalt, nasjonalt og internasjonalt gjennom formidling av ny kunnskap om kvalitet i- utdanning, -læring og -kulturendring
- Drive aktiv nettverksbygging med helsetjenester og relevante nasjonale og internasjonale undervisnings- og forskningsmiljø

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
4/16

Opprettelse av Strategisk utdanningsutvalg ved Det helsevitenskapelige fakultet

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret ber om at det opprettes et Strategisk utdanningsutvalg bestående av representanter fra relevante enheter inkludert helsetjenesten og ledet av prodekan utdanning.
2. Fakultetsstyret gir Dekan i fullmakt å ferdigstille mandat og sammensetning av Strategisk utdanningsutvalg med bakgrunn i saksframlegg og de innspill som fremkom i møte.

Begrunnelse:

Helsefak har hatt en styringsgruppe for HelPed (fra 2015-) med representasjon fra institutt, studenter, Result, UNN, Tromsø kommune og distriktskommune, ledet av prodekan utdanning. I tråd med anbefalinger fra evalueringen av HelPed (*En svaler gjør ingen sommer*, Result 2015) vurderes styringsgruppen nedlagt, og at det heller opprette et strategisk utdanningsutvalg ved fakultetet. Et strategisk utdanningsutvalg med representasjon fra alle institutt, ledet av prodekan utdanning vil kunne ivareta og gi retning til arbeid med kvalitet i utdanning på tvers av fagmiljø, ut over HelPeds og instituttenes selvstendige ansvar.

Opprettelsen av et strategisk utdanningsutvalg fikk bred støtte i høringssvarene til Handlingsplan for helsefaglig pedagogisk utvikling (FS-sak 2016/2653-2), hvor man spesifikt etterspurte synspunkter på en slik struktur for styring på tvers av instituttene. Mandatet til et slikt utvalg bør inkludere ansvarsforhold på tvers av de enkelte institutt og studieprogram. Det enkelte studieprogram har sin egen ledelse. Konkrete innspill til mandat inkluderer funksjon som programstyre for emner på fakultetsnivå (f.eks. HEL 0700, eller emner som kan deles av flere studieprogram), ansvar for utdanningsinfrastruktur og en rådgivende rolle i forhold til opprettelse av nye, større endringer eller nedleggelse av gamle studieprogram. Det vil bli gjennomført en involverende prosess for å definere endelig mandat. Fakultetsstyret inviteres med dette til å diskutere og gi innspill til mandat og sammensetning av et slikt overordnet utdanningsutvalg.

Arnfinn Sundsfjord

Dekan

Trond Nylund
Ass. fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAK (skriv inn saksnummer)

Til: **Fakultetsstyret**

Møtedato: 3. mars 2016

Revidert system for eksterne evalueringer av studieprogram ved Det helsevitenskapelige fakultet

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner revidert prosedyre og system for ekstern evaluering av studieprogram.

Bakgrunn:

Ved Det helsevitenskapelige fakultet skal det innføres nye rutiner for ekstern evaluering av studieprogram. Bakgrunnen for jevnlige evalueringer er forankret i institusjonens kvalitetssikringssystem (jf. Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, del 3: evaluering og tilbakemeldinger).

Formål med eksterne evalueringer er informasjonen om nivå og innholdet i utdanningen tilfredsstiller nasjonale og internasjonale krav og standarder. Videre danner evalueringsrapporter et godt beslutningsgrunnlag for tiltak for å forbedre utdanningskvaliteten.

Kvalitetssystemet fastlegger at fakultetene er ansvarlige for å utarbeide system for ekstern evaluering av sine studieprogram, samt avgjøre evalueringsfrekvens. De eksterne evalueringene skal omfatte studieprogram på alle nivå, fra bachelor- til ph.d.-nivå. Dette inkluderer etter- og videreutdanninger.

Årlige evalueringsplaner skal gjøres kjent blant ansatte og studenter. Systemet skal orientere om:

- Evalueringskomiteens sammensetning
- Mandat
- Dokumentasjon
- Behandling og oppfølging

Ifølge UiTs kvalitetssystem settes evalueringskomiteen sammen av minimum to eksterne fagpersoner med stilling knyttet til tilsvarende utdanning ved annen utdanningsinstitusjon. Komiteens mandat beskrives nærmere i Helsefaks prosedyrebeskrivelse for eksterne evalueringer (se avsnitt under og vedlegg). Bakgrunnsdokumentasjon som ligger til grunn er beskrevet i NOKUTs [Forskrift om standarder og kriterier for akkreditering av studier og kriterier for akkreditering av institusjoner i norsk høyere utdanning](#).

Helsefak har egne prosedyrebeskrivelser for eksterne evalueringer (jf. Helsefaks nettsider og ePhorte 2009/7133-6). Disse fastlegger at evalueringene skal følge en fastsatt syklisk plan. Innholdet i evalueringen må balanseres i forhold til at de skal gi et tilstrekkelig grunnlag for analyse og beslutninger, samtidig som de ikke må være for omfattende. Antallet eksterne evalueringer ved Helsefak pr studieår må også avveies.

Fakultetet har ansvar for å gjennomføre eksterne evalueringer av alle studieprogram, og fastlegger hvilke studieprogram som skal evalueres. Fakultetet følger opp evaluerings-komiteens anbefalinger til forbedringer.

Helsefak har fastlagt i 2010 følgende evalueringssyklus:

- Studieprogram av 5 og 6 års varighet, evalueres annenhver programperiode.
- Studieprogram av 3 års varighet, evalueres hver tredje programperiode.
- Studieprogram av kortere varighet (dvs. mastergradsprogram), samt etter- og videreutdanninger og årsstudier, evalueres etter en hensiktsmessig syklus.

Fakultetet nedsetter, etter råd fra programledelsen, et evalueringskomité for det enkelte studieprogram. Komitéen skal ha minst to eksterne fagpersoner med undervisningserfaring i fagområdet, men kan i tillegg ha universitetsinterne representanter. Programledelsen inngår ikke i komitéen, men er tilgjengelig for å gi den informasjon og dokumentasjon komitéen ønsker.

Komiteens mandat beskrives slik:

Komitéens mandat knyttes til å vurdere helhet og sammenheng i utdanningen; om de emner det undervises i er i samsvar med lærings- og kompetansemål i ramme-, fag- og studieplaner og likeså om undervisnings- og vurderingsformene støtter opp om målene. Komitéen skal også vurdere om utdanningen har en hensiktsmessig vektlegging av innhold og læringsaktiviteter i forhold til de krav og den virkelighet som møter studenten når hun/han er ferdig med utdanningen. Forskrift om standarder og kriterier for akkreditering av studier og kriterier for akkreditering av institusjoner i norsk høyere utdanning, kap 2, viser en detaljert oversikt over NOKUTs krav.

Ekstern evaluering av studieprogram ved Det helsevitenskapelige fakultet

Det finnes 25 studieprogram ved Det helsevitenskapelige fakultet, og i denne tellingen er etter- og videreutdanninger enda ikke tatt med. Følger man dagens prosedyrebeskrivelse, skal Helsefaks studieprogram i gjennomsnitt ekstern evalueres hvert 5. år. Med henblikk til antall studieprogram burde 5 studieprogram evalueres per år.

Per i dag følger fakultetet ikke sitt eget system for eksterne evalueringer. Det ble underveis foretatt eksterne evalueringer, men ikke i oppdrag av fakultetet og ikke i den hyppigheten prosedyrebeskrivelsen krever.

Fakultetet ønsker derfor en revidering av systemet med følgende endringer:

1. Det foretas ekstern evaluering av to studieprogram/-retninger per kalenderår. Evalueringene fordeles slik at ingen institutt har mer enn én evaluering per år.
2. Studieprogram innenfor samme fagområde evalueres i lag, f. eks. bachelor og master i farmasi. Dermed økes hyppigheten av evalueringene.
3. Fakultetet setter opp en tentativ plan for ekstern evaluering. Deretter vil studieprogram evalueres hvert 10. år.
4. Omfang av evalueringer i fakultetets system for eksterne evalueringer (jf. ePhorte 2009/7133) tilpasses.

5. Kostnader for ekstern evaluering legges til fakultetet. Evaluering av to studieprogram, inkl. honorar til eksterne komitémedlemmer, reisekostnader og bevertning skal ikke overstige kr 100.000,- per år.

Trond Nylund
assisterende fakultetsdirektør

Kristine Vollnes-Kjeldsen
konstituert seksjonsleder

Saksbehandler: rådgiver Verena Woltering

Vedlegg:

1. Revidert prosedyre for evaluering og system for eksterne evalueringer
2. Tentativ tidsplan for evaluering
3. Årshjul for ekstern evaluering
4. Forslag honorar og budsjett

Del 5: Prosedyre og system for eksterne evalueringer av studieprogram ved Det helsevitenskapelige fakultet

1. Formål

Hensikten med å evaluere er å få fram sterke og svake sider ved studietilbudet. De sterke sidene i ett studium kan ha overføringsverdi til andre utdanninger mens svake danner grunnlag for å planlegge og gjennomføre studiekvalitetsmessige forbedringer. Studentene skal sikres mulighet til å gi tilbakemeldinger på hvordan de opplever utdanningskvaliteten. Dialog og forbedringsvilje bør derfor stå i fokus i den daglige kontakten mellom studenter og ansatte. I tillegg skal det gjennomføres systematiske interne og eksterne evalueringer om hvordan utdanningskvaliteten vurderes av studenter, fagmiljø og yrkesliv.

2. Omfang

Evalueringene skal gjennomføres etter en fastsatt syklisk plan. Innholdet i evalueringene må balanseres i forhold til at de skal gi et tilstrekkelig grunnlag for analyse og beslutninger, samtidig som de ikke må være for omfattende. Antallet evalueringer pr studieår må også avveies.

3. Definisjoner

- **Dialogbasert evaluering:** Timeplanfestet evalueringsmøte som holdes med hele studentgruppen eller med en evalueringsgruppe, eks tillitsvalgte og hvor studentene er i flertall. Sistnevnte modell anbefales fordi anonymitet da kan ivaretas i større grad enn når hele gruppen er samlet. De evalueringsansvarlige studentene har da ansvar for å representere hele studentgruppen. Dialogbasert evaluering dokumenteres gjennom skriftlig oppsummering som gjøres tilgjengelig for studentene.

- **Skriftlig evaluering:** Det anbefales elektronisk gjennomføring ved bruk av QuestBack eller Fronter. I skriftlige studentevaluering skal anonymitet ivaretas. Spørreskjemaet må være tilpasset det aktuelle emnet/studieprogrammet. Data fra skriftlige evalueringer sammenfattes og gjøres tilgjengelig for studentene.
- **Underveisevaluering:** Evaluering som gjøres underveis i et emne eller praksisperiode. Hensikten er å kunne avdekke eventuelle forhold som kan forbedres i den aktuelle undervisningsperioden.
- **Sluttevaluering:** Evaluering som gjøres etter avsluttet emne, praksisperiode eller studieprogram.
- **Faglærer:** Den eller de som har gjennomført undervisningen på emnet, eller har ansvar for et emne eller praksisperiode.

4. Ansvar og myndighet

Fakultetet har det overordnede ansvar for at det utarbeides årlige evalueringsplaner (jfr.pkt.2) Fakulteter er også ansvarlig for å gjennomføre eksterne evalueringer og for å iverksette større evalueringer ved behov, eller på oppdrag fra universitetsstyret.

Instituttene har ansvar for å evaluere, følge opp og iverksette tiltak for de emner/utdanninger de har ansvar for. Oppgaver som instituttet er ansvarlig for, kan delegeres til den faglige programledelsen for de enkelte studieprogrammene. Den faglige programledelsen er ansvarlig for å gjennomføre årlige studieprogramevalueringer.

5. Beskrivelse

- **Emneevaluering:** Emneevalueringen består av to deler, student- og faglærerevaluering. Evaluering omfatter ett enkelt emne, delemner (kurs) eller av flere emner som det er naturlig å sammenfatte i én evaluering. Innholdet i evalueringen er beskrevet i Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, del 3, s 18 - 19. De enkelte institutter utarbeider strukturerte maler tilpasset sine utdanninger.
Ved emneevalueringer anbefales det å velge dialogbasert evaluering i form av møter mellom evalueringsansvarlige studenter og faglig tilsatte hvor studentene er i flertall. På bakgrunn av referat og analyser, utarbeides det en rapport som vil danne grunnlag for vedtak i programledelsen/instituttet med tiltak som skal gjennomføres. En hensiktsmessig frekvens på møtene er en gang pr semester. Der det anses mest hensiktsmessig, kan likevel skriftlig (elektronisk) evaluering velges. Den skriftlige evalueringen vil i så tilfelle være grunnlag for rapport med forslag til tiltak. Elektroniske evalueringer gjennomføres anonymisert gjennom QuestBack eller Fronter.

- **Praksisevaluering:** Praksisevalueringen består av tre deler, studentenes underveisevaluering, praksisstedets selvevaluering og faglærers evaluering av praksis. Innholdet i evalueringene er beskrevet i Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, del 3, s 19 - 20. De enkelte institutter utarbeider strukturerte maler tilpasset sine utdanninger og praksisstudier. Programledelsen velger om evaluering skal omfatte én enkelt praksisperiode eller av flere, kortere perioder som det er hensiktsmessig å slå sammen i én evaluering underveis i praksisperioden(e).
- **Studieprogramevaluering:** Studieprogramevaluering består av en årlig vurdering av studieprogrammet som helhet, samt en periodisk mer omfattende evaluering (se Ekstern evaluering). Innholdet i den årlige evalueringen er beskrevet i Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, del 3, s 20. De enkelte institutter utarbeider strukturerte maler tilpasset sine studieprogrammer. I de årlige studieprogramevalueringene anbefales det å bruke dialogbasert evaluering. Der det anses mest hensiktsmessig, kan likevel skriftlig (elektronisk) evaluering velges.

6. Registrering og rapportering

Alle evalueringer skal dokumenteres skriftlig. Der flere institutter er involvert i studiet/emnet, før behandling i faglig programledelse. Etter at resultatene er analysert, utarbeides det rapport som legges fram for den faglige programledelsen med forslag til tiltak/endringer som skal følges opp. Det utarbeides også en skriftlig tilbakemelding til studentene om oppfølging/endringer som vil bli gjennomført.

7. Referanser

Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved Universitetet i Tromsø del 3 evaluering og tilbakemelding,

http://www2.uit.no/ikbViewer/page/ansatte/organisasjon/kvalitetssikring?p_dimension_id=88200&p_menu=65815&p_lang=2

System for eksterne evalueringer

1. Formål

Med jevne mellomrom gjennomføres en mer omfattende evaluering av studieprogrammer hvor også aktører fra tilsvarende utdanninger ved andre universitet/høgskoler og representanter fra yrkesfeltet deltar i en evalueringskomité. Hensikten er å foreta en helhetlig vurdering av programmet, om nivå og innhold tilfredsstiller nasjonale og internasjonale krav og standarder.

2. Omfang

Fakultetet setter opp en tentativ plan for evaluering. Det evalueres to studieprogram per år. Studieprogram fra samme fagområde evalueres som et helhetlig studieprogram.

3. Definisjoner

Evalueringskomité. Den gruppen som får i oppdrag å evaluere den enkelte utdanning.

4. Ansvar og myndighet

Fakultetet har ansvar for å gjennomføre eksterne evalueringer av alle studieprogram.

Fakultetet bestemmer på eget initiativ bestemme hvilke studieprogram som skal evalueres. Fakultetet følger opp evalueringskomitéens anbefalinger til forbedringer.

5. Beskrivelse

- **Mandat**

Komitéens mandat knyttes til å vurdere helhet og sammenheng i utdanningen; om de emner det undervises i er i samsvar med lærings- og kompetansemål i ramme-, fag- og studieplaner og likeså om undervisnings- og vurderingsformene støtter opp om målene. Komitéen skal også vurdere om utdanningen har en hensiktsmessig vektlegging av innhold og læringsaktiviteter i forhold til de krav og den virkelighet som møter studenten når hun/han er ferdig med utdanningen. Forskrift om standarder og kriterier for akkreditering av studier og kriterier for akkreditering av institusjoner i norsk høyere utdanning, kap 2, viser en detaljert oversikt over NOKUTs krav.

- **Evalueringskomitéens sammensetning**

Fakultetet nedsetter, etter råd fra programledelsen, et evalueringskomité for det enkelt program. Komitéen kan ha universitetsinterne representanter.

Programledelsen inngår ikke i komitéen, men er tilgjengelig for å gi den informasjon og dokumentasjon komitéen ønsker.

Eksterne representanter med spesialkompetanse på fagfeltet og fra undervisning innenfor fagområdet, skal inngå i gruppen.

6. Registrering og rapportering

Komitéen skal ha tilgang på evalueringsrapporter, gjennomføringsdata og andre ønskete dokumenter som er opparbeidet i perioden siden siste evaluering. Komitéen leverer etter avsluttet arbeid en skriftlig rapport til fakultetet hvor sterke og svake sider ved utdanningen beskrives, og gir en sammenfattende anbefaling om hvilke forhold som bør forbedres i utdanningen for å kunne tilfredsstille NOKUTs krav.

7. Referanser

Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved Universitetet i Tromsø del 3 evaluering og tilbakemelding,

http://www2.uit.no/ikbViewer/page/ansatte/organisasjon/kvalitetssikring?p_dimension_id=88200&p_menu=65815&p_lang=2

Forskrift om standarder og kriterier for akkreditering av studier og kriterier for akkreditering av institusjoner i norsk høyere utdanning <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20060125-0121.html>

OPPGAVE	PKT.	BESKRIVELSE, KOMMENTAR	TIDSPUNKT	ANSVARLIG	UTFØRES AV
Emneevaluering	1	Studentevaluering I følge kvalitetssystemet til UiT skal alle emner evalueres minimum én gang hvert tredje år, og alltid ved første gangs gjennomføring. Det er imidlertid opp til det enkelte institutt om de vil evaluere enkeltemne, delemner eller om de vil slå sammen flere emner. Evalueringsmetode: Dialogbasert/skriftlig (elektronisk). Se punkt 3 Innhold: Se Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, side 18-19	Underveis eller ved avslutning av emnet (før eksamen)	Institutt	Institutt eller programledelse. I evalueringsmøter med studenter bør/kan det også være en administrativ tilsatt til stede for å utarbeide referat. Administrativt nivå defineres på instituttet.
	2	Faglæreres evaluering Faglærer(e) skal foreta en vurdering av emnet etter at emnet er fullført. Evalueringsmetode: Skriftlig Innhold: Se Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, side 19.	Når undervisningen er gjennomført og etter vurdering av arbeidskrav og eksamen.	Institutt	Faglærer(e)
Praksisevaluering	1	Studentevaluering av praksis Dersom det anses hensiktsmessig, kan praksisevalueringen innlemmes i emneevalueringen. Evalueringsmetode: Dialogbasert Innhold: Se Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, side	Underveis i praksisperioden eller i løpet av semesteret	Institutt	Faglærer(e)
	2	Praksisstedets selvevaluering	Hvert 3. år	Institutt	Praksissted

		Praksisstedet er stedet som lærestedet har inngått avtale med. Evalueringsmetode: Skriftlig Innhold: Se Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, side			
	3	Faglæreres evaluering av praksis Evalueringsmetode: Skriftlig Innhold: Se Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, side 19.	Årlig	Institutt	Faglærere
Studieprogram-evaluering		Evalueringsmetode: Dialogbasert/skriftlig (elektronisk) Innhold: Se Kvalitetssystem for utdanningsvirksomheten ved UiT, side 20.	Årlig, ved avslutning av siste studieår	Faglig programledelse	Faglig programledelse; I evalueringsmøter med studenter bør/kan det også være en administrativ tilsatt til stede for å utarbeide referat; Administrativt nivå defineres på instituttet.
Kandidat- og arbeidsmarkedsundersøkelser		Universitetsstyret initierer kandidat - og arbeidsmarkedsundersøkelser på utvalgte studieprogram.		Universitetsstyret	Fakultet
Læringsmiljøundersøkelser		Undersøkelser knyttet til forhold som er relevant for studentenes fysiske, psykososiale og organisatoriske læringsmiljø.		LMU	
Brukerundersøkelser		Brukerundersøkelser knyttet til UB og Student-IT sine tjenester	Min. hvert 3. år	UB/Student IT	
Ekstern evaluering		Ekstern evaluering av studieprogram Evalueringsmetode: Skriftlig og muntlig Innhold: Se Forskrift om standarder og kriterier for akkreditering av studier og kriterier for	Fakultetet setter opp en tentativ tidsplan for evalueringer. I løpet av et	Fakultet	Evalueringskomité

		akkreditering av institusjoner i norsk høyere utdanning: http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20060125-0121.html	10-års periode skal alle studieprogram evalueres.		
--	--	--	---	--	--

Tentativ tidsplan ekstern evaluering

ÅR	STUDIEPROGRAM	
2017	Bioingeniør (BA) - IMB	Sykepleie (BA+MA) - IHO
2018	Tannpleie (BA) - IKO	Helsefag (MA) - IHO
2019	Fysioterapi (BA) - IHO	Psykologi (års.+ prof.) - IPS
2020	Psykologi (BA+MA) - IPS	Radiografi (BA) - IHO
2021	Medisin - (IKM/Fak.)	Ergoterapi (BA) - IHO
2022	Telemedisin (MA) - IKM	Farmasi (BA+MA) - IFA
2023	Barnevern (MA) - RKBU	Biomedisin (BA+MA) - IMB
2024	Odontologi - IKO	Public Health (MA)
2025	ph.d.-utdanningen	Forskerlinje medisin
2026	Forskerlinje odontologi	EVU-program etter behov

Forslag honorar:

kr 11 000	bachelorprogram
kr 11 000	2-årig masterprogram
kr 22 000	bachelor + master, samt integrert master på 5 år
kr 22 000	6-årig studium i medisin + psykologi års- og profesjonsstudium

Forslag budsjett:

Honorar for evaluering	11 000,00	22 000,00
Flybilletter	5 000,00	5 000,00
Hotellovernatting	1 600,00	1 600,00
Diett	830,00	830,00
Utgifter per komitémedlem	18 430,00	29 430,00

- * en komité består av to medlemmer
- * ved institusjonsbesøk regnes det ca. 1000 til bevertning
- * institusjonsbesøket avvikles på en arbeidsdag

Ved evaluering av to studieprogram per år (et av mindre og et av større omfang) er kostnadene: 98.000,-.

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
7/16

Avsetninger pr. 31.12.2015 ved Det helsevitenskapelige fakultet: Ubrukte midler i BEV og BOA

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner disponering av avsetninger uten forpliktelser pr. 31.12.2015 slik det fremkommer i saksframlegg og vedlegg.
2. Fakultetsstyret godkjenner at fakultetet budsjetterer med inntil 4,8 mill. kr i kostnader som ikke har dekning i avsetninger uten forpliktelser pr. 31.12.2015.
3. Fakultetsstyret ber om at enhetene jevnlig vurderer om det foreligger forpliktelser på avsetninger og sørger for at avsetningene tilsvarer forpliktelsene. Tiltak og prosjekt uten forpliktelser bes avsluttes løpende.

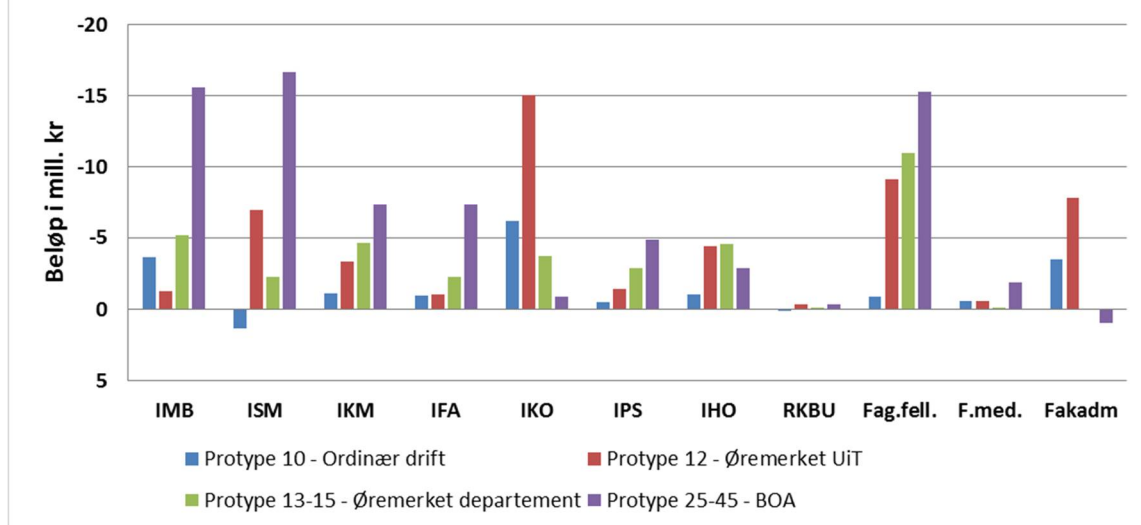
Begrunnelse:

Sak om avsetninger legges frem for at fakultetsstyret skal få kjennskap til avsetninger som skyldes ubrukte midler, treffe vedtak om disponering av avsetninger som ikke er bundet opp i framtidige forpliktelser, samt iverksette tiltak med sikte på at fakultetets avsetninger skal være i samsvar med fakultetets forpliktelser. Avsetninger tilknyttet bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA) anses som øremerket og påvirkes ikke av disponeringer i saken. Det samme gjelder for avsetninger som er registrert som øremerket i fakultetets bevilgningsøkonomi (BEV).

Avsetninger pr. 31.12.2015 – Ubrukte midler fra 2015 og tidligere år

Avsetningene som behandles i denne saken er midler som Helsefak har mottatt i 2015 eller tidligere år, men som foreløpig ikke er brukt til lønn, drift, investeringer eller annet. Universitetets økonomisystem gjør det mulig å skille mellom avsetninger knyttet til ordinær drift (prototype 10) og øremerkede aktiviteter (prototype 12-45). Den enkelte enhet har ansvar for at avsetningene på prototype 12 - 45 er i samsvar med forpliktelsene knyttet til å gjennomføre bestemte aktiviteter. Det forutsettes i denne saken at så er tilfelle. I denne sammenheng forstås forpliktelser som framtidige kostnader knyttet til å gjennomføre aktiviteter der finansieringen av aktiviteten allerede har blitt tildelt Helsefak. For eksempel vil en rekrutteringsstilling tildelt fra UiT generere prototype 13-avsetninger dersom tilsettelse finner sted etter at Helsefak har begynt å motta finansiering for stillingen.

**Diagram 1 - Totaløkonomi:
Avsetninger pr. 31.12.2015 - Ubrukte midler**



Diagrammet viser avsetninger knyttet til ubrukte midler i BEV og BOA ved utgangen av 2015. Prototype 10-avsetninger med negativ verdi tolkes som avsetninger uten forpliktelser. Prototype 10-avsetninger med positiv verdi tolkes som at enhetens totale avsetninger ikke fullt ut dekker framtidige forpliktelser.

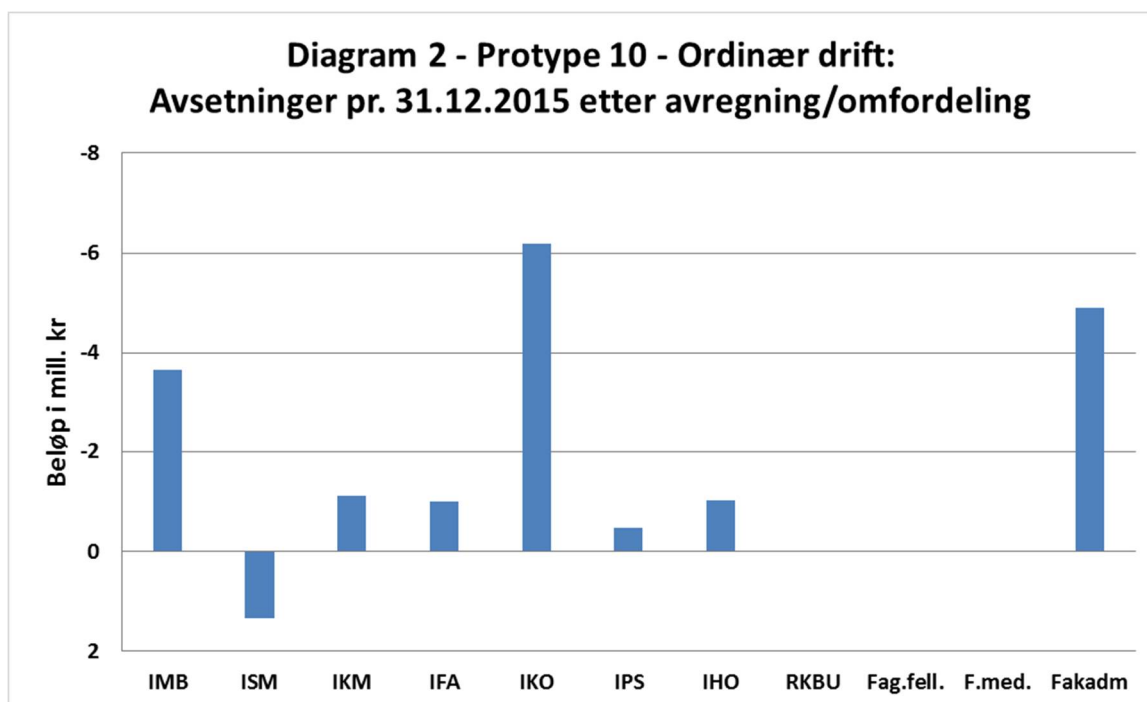
ISM sine totale avsetninger er lavere enn enhetens forpliktelser. IMB, IKM, IFA, IKO, IPS, IHO, Faglig felles, Fellesmedisin og Fakadm har derimot avsetninger uten forpliktelser. Sett under ett har fakultetet 16,9 mill. kr i avsetninger som ikke er bundet opp i framtidige forpliktelser. Avsetningene er oppstått på grunn av mindreforbruk i forhold til prototype 10-budsjettet i 2015.

Avsetninger avregnet mot Fakadm, samt ev. omfordeling av avsetninger

Ved årsavslutningen avregner regnskapssystemet prototype 10-avsetningene ved Faglig Felles og Fellesmedisin mot Fakadm. Til sammen har disse enhetene 4,9 mill. kr i avsetninger uten forpliktelser. Prototype 10-avsetningene har oppstått i form av mindreforbruk i forhold til budsjett. De største budsjettavvikene er knyttet til internasjonalt kontor, utplassering/praksis tilknyttet medisinstudiet, samt felleskostnader for fakultetet.

Prototype 10-avsetningene ved øvrige enheter kan også omfordeles og omdisponeres, jfr. fakultetets retningslinjer for behandling av avsetninger (ePhorte 2011/510-67).

Fakultetsledelsen har vært i dialog med enhetene om deres finansieringsbehov i 2016. I bevilgningsøkonomien har flere av enhetene utfordringer med at det gjenstår lite driftsmidler etter at personalkostnadene er budsjettet. På denne bakgrunn foreslås det at IMB, IKM, IFA, IPS og IHO beholder sine prototype 10-avsetninger, og at disse benyttes til å styrke driften av instituttene i 2015. Videre foreslås det at IKO benytter sine prototype 10-avsetninger til reinvesteringer i utstyr, samt til å dekke økte kostnader knyttet til klinikken. Det forutsettes at dette ikke medfører at enhetene utsetter å ta tak i eventuelle utfordringer knyttet til å drifte instituttene innenfor rammene gitt i fakultetets budsjettfordelingsmodell.



Diagrammet viser enhetenes prototype 10-avsetninger etter at Faglig Felles og Fellesmedisin er avregnet mot Fakadm.

IMB, IKM, IFA, IPS og IHO har til sammen 7,2 mill. kr i avsetninger uten forpliktelser som kan benyttes til å styrke driften av instituttene i 2016. IKO har 6,2 mill. kr, hvorav 3,7 settes av til reinvesteringer og resten brukes til å dekke økte kostnader ved klinikken. ISM mangler derimot 1,4 mill. kr dersom de pr. d.d. skulle innløst sine forpliktelser i BEV og BOA. Avviket anses som akseptabelt, men det forutsettes at instituttet fokuserer på å ha avsetninger som er i samsvar med framtidige forpliktelser.

Disponering av prototype 10-avsetningene avregnet/omfordelt til Fakadm

Fakadm har etter avregning i Agresso 4,9 mill. kr i avsetninger uten forpliktelser.

I UiTs reviderte budsjettfordeling for 2016 blir det fordelt et rammekutt på 28 mill. kr på universitetets enheter. For Helsefak utgjør dette 6,5 mill. kr. I tillegg et det kommet ytterligere kutt knyttet til avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen, samt gjort andre mindre justeringer i UiTs fordeling. Dette innebærer at budsjettrammen som ble vedtatt i FS 28/15 Budsjettfordeling 2016 ved Det helsevitenskapelige fakultet er 8,3 mill. kr for høy. Som et alternativ til å redusere tildelingen til enhetene ved Helsefak, foreslås det at avsetningene på 4,9 mill. kr benyttes til å dekke opp for det deler av inntektsbortfallet.

Fakultetets budsjetterte prototype 10-avsetninger pr. utgangen av 2016

Dersom avsetningene blir brukt iht. forslagene over, medfører dette at fakultetet som helhet budsjetterer med 4,8 mill. kr som ikke har dekning i avsetninger uten forpliktelser pr. 31.12.2015. Sett i lys av at Helsefak i 2016 passerer 900 mill. kr i inntekter, samt fakultetets generelt solide økonomiske stilling, bør dette være en forsvarlig tilnærming.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

—

—
Trond Nylund
assisterende fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

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

Vedlegg

- 1 Sammenstilling av fakultetets avsetninger, omfordelinger og omdisponeringer
- 2 Retningslinjer for behandling av avsetninger ved Helsefak
- 3 Uttrekk fra Agresso med prototype 12-avsetninger pr. 31.12.2015

Vedlegg 1: Sammenstilling av fakultetets avsetninger, omfordelinger og omdisponeringer presentert i Avsetninger pr. 31.12.2015 ved Det helsevitenskapelige fakultet: Ubrukte midler i BEV og BOA

Avsetninger pr. 31.12.2015 ved Det helsevitenskapelige fakultet: Ubrukte midler i BEV og BOA

Beløp i 1000 kroner	IMB	ISM	IKM	IFA	IKO	IPS	IHO	RKBU	Fag.fell.	F.med.	Fakadm	Totalt
1 Overført fra 2014 (FS 5/15)	-25 182	-33 583	-15 362	-7 184	-21 028	-8 174	-13 772	-2 698	-22 485	-3 504	-10 594	-163 567
2 Årsresultat 2015	-458	9 028	-1 039	-4 436	-4 829	-1 452	935	1 935	-13 856	322	151	-13 700
3 Ubrukte midler ved utgangen av 2015	-25 640	-24 555	-16 401	-11 620	-25 857	-9 627	-12 837	-763	-36 342	-3 182	-10 443	-177 266
4 Avsetninger pr. prototype:												
5 Prototype 25-44 - BOA	-15 562	-16 679	-7 324	-7 355	-886	-4 842	-2 892	-354	-15 306	-1 909	928	-72 181
6 Prototype 13-15 - Øremerket departement	-5 160	-2 292	-4 633	-2 254	-3 731	-2 864	-4 563	-100	-11 009	-102	0	-36 708
7 Prototype 12 - Øremerket UiT	-1 285	-6 942	-3 337	-1 020	-15 063	-1 448	-4 374	-315	-9 171	-611	-7 890	-51 456
8 Prototype 10 - Ordinær drift	-3 633	1 358	-1 107	-991	-6 177	-473	-1 008	6	-855	-560	-3 481	-16 921
9 Ubrukte midler ved utgangen av 2015	-25 640	-24 555	-16 401	-11 620	-25 857	-9 627	-12 837	-763	-36 342	-3 182	-10 443	-177 266
10 Avregnet mot Fakadm									855	560	-1 416	0
11 Omfordelt iht. retningslinjene												0
12 Prototype 10, etter avregning/omfordeling	-3 633	1 358	-1 107	-991	-6 177	-473	-1 008	6	0	0	-4 896	-16 921
13 Avsatt til reinvesteringer i utstyr - IKO					-3736							-3 736
14 Omdefinert til prototype 12 - Øremerket UiT					3736							3 736
15 Overføres til 2016	-25 640	-24 555	-16 401	-11 620	-25 857	-9 627	-12 837	-763	-35 486	-2 622	-11 859	-177 266
16 Herav: Prototype 10 - Ordinær drift	-3 633	1 358	-1 107	-991	-2 441	-473	-1 008	6	0	0	-4 896	-13 185
17 Prototype 10-budsjett utover bevilgning i 2016	3 633		1 107	991	2 441	473	1 008				8 338	17 991
18 Budsjettet prototype 10-avsetn. pr. 31.12.2016	0	1 358	0	0	0	0	0	6	0	0	3 442	4 806

Beløp med negativt fortegn viser ubrukte midler.

Forklaring til tabellen:

1. Overført fra 2014 (FS 5/15): Enhetenes avsetninger som skyldes ubrukte midler i bevilgningsøkonomi (BEV) og bidrags- og oppdragsfinansierte aktiviteter (BOA) pr 1.1.2015, jfr. FS Helsefak 5-15 Avsetninger pr. 31.12.2014 ved Det helsevitenskapelige fakultet: Ubrukte midler i BEV og BOA.
2. Årsresultat 2015: Resultatet for 2015 pr. budsjettenhet, jfr. sak om Årsresultat 2015 – Det helsevitenskapelige fakultet. Årsresultat for RKBU, Faglig Felles og Fakadm er korrigert for omdisponerte midler i FS 5-15.
3. Ubrukte midler ved utgangen av 2015: Enhetenes avsetninger som skyldes ubrukte midler i bevilgningsøkonomi og BOA pr. 31.12.2015.
4. Avsetninger pr. prototype: Enhetenes avsetninger som skyldes ubrukte midler pr. 31.12.2015 fordelt på prototype 10, 12 og 13-15 i BEV og prototype 25-44 i BOA.
5. Prototype 25-44 - BOA: Avsetninger som skyldes ubrukte midler som er tildelt fra eksterne finansieringskilder.
6. Prototype 13-15 – Øremerket departement: Avsetninger som skyldes ubrukte midler som er øremerket fra KD eller andre departement.
7. Prototype 12 – Øremerket UiT: Avsetninger som skyldes ubrukte midler som er øremerket av UiT eller Helsefak.
8. Prototype 10 – Ordinær drift: Avsetninger som skyldes ubrukte midler som ikke er knyttet til spesifikke aktiviteter. Prototype 10-avsetninger med negativ verdi tolkes som avsetninger uten forpliktelser. Prototype 10-avsetninger med positiv verdi tolkes som at enhetens totale avsetninger ikke fullt ut dekker framtidige forpliktelser.
9. Ubrukte midler ved utgangen av 2015: Samme som linje 6.
10. Avregnet mot Fakadm: Avsetninger ved Faglig Felles og Fellesmedisin som regnskapssystemet automatisk avregner mot Fakadm ved regnskapsårets slutt.
11. Omfordelt iht. retningslinjene: Avsetninger som flyttes fra en enhet til Fakadm for omdisponering til annen aktivitet/formål.
12. Prototype 10, etter avregning/omfordeling: Enhetenes avsetninger uten forpliktelser etter at regnskapssystemet har avregnet Faglig Felles og Fellesmedisin mot Fakadm, og eventuelle omfordelinger til Fakadm er gjennomført.
13. Avsatt til reinvesteringer i utstyr - IKO: Det forventes store reinvesteringsbehov i utstyr ved Institutt for klinisk odontologi. Avsatte midler reduserer behovet for å finansiere reinvesteringer innenfor framtidige budsjettammer.
14. Omdefinert til prototype 12 – Øremerket UiT: Avsetningene som omdisponeres registreres som øremerket i regnskapssystemet.

15. Overføres til 2016: Enhetenes avsetninger som skyldes ubrukte midler i BEV og BOA som overføres til 2016.
16. Herav: Prototype 10 – Ordinær drift: Enhetenes avsetninger uten forpliktelser etter omfordeling og omdisponering av prototype 10-avsetningene ved fakultet.
17. Prototype 10-budsjett utover bevilgning i 2015: Enhetens planlagte bruk av prototype 10-avsetningene som er overført til 2015.
18. Budsjettet prototype 10-avsetn. pr. 31.12.2016: Planlagt avvik mellom avsetninger og forpliktelser ved utgangen av 2015. Positivt beløp indikerer at enhetens totale forpliktelser overstiger enhetens totale avsetninger. Negativt beløp viser avsetninger uten forpliktelse. I kolonne "Totalt" vises fakultetets samlede differanse mellom forpliktelse og avsetninger.

Retningslinjer for behandling av avsetninger ved Helsefak

Fakultetet har utarbeidet retningslinjer for overføring av midler over post 50 (statsmidler) fra et budsjettår til et annet. Eksternøkonomien berøres ikke av retningslinjene da disse følger sine kontrakter, prosjektbeskrivelser, finansieringsplaner og rapportering til finansieringskilden.

Enhetenes balanse

Med balanse menes enhetens finansielle stilling pr 31.12.ÅÅ. Balansen kan inneholde både forpliktelser (prototype 12 og 13) og driftsmidler som ikke er benyttet i løpet av budsjettåret (prototype 10).

- Ubrukte øremerkede midler fra KD skal avsettes med prototype 13.
- Interne avsetninger til for eksempel utsatt aktivitet og investeringer skal merkes prototype 12. Omdefinering av midler fra prototype 10 til prototype 12 skal godkjennes av fakultetet.
- Ubrukte driftsmidler merket prototype 10 kan omdisponeres til fakultetet. Fakultetet vil disponere disse midlene i henhold til strategi- og handlingsplan.
- Enheter med lavere avsetninger enn forpliktelser skal innen et gitt tidsrom ha avsetninger lik sine forpliktelser.

Retningslinjene gis virkning fra og med balanse fra 31.12.2011.

Vedlegg 3: Uttrekk fra Agresso med prototype 12-avsetninger pr. 31.12.2015

Avd	Avd (T)	Prototype	Pro	Pro (T)	Beløp
	310100	Fakultetsledelsen -Helsefak.	12	200516	Strategiske forpliktelser fra tidligere år
	310200	Fakultetsadministrasjon Helsefak.	12	100003	Velferdsmidler
	310200	Fakultetsadministrasjon Helsefak.	12	200511	IT-program til Rettsgenetikk
	310200	Fakultetsadministrasjon Helsefak.	12	200513	Tromsø 7 Helsefak
	310200	Fakultetsadministrasjon Helsefak.	12	200514	PC-lager Helsefak
	310211	Seksjon for personal og økonomi	12	201008	Midlertidig bemanning Persøk
	310211	Seksjon for personal og økonomi	12	201007	Arbeidsmiljøprisen 2014
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201517	Samarbeidsmidler (praksis) Tromsø kommune
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201519	Samarbeidsmidler (praksis) øvrige aktører
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201516	Samarbeidsmidler (praksis) Felles utdanningsutvalg
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201524	UIT/VP Digital Case prosjekt 3
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201525	Samarbeidsmidler Finnmark
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201518	Samarbeidsmidler (praksis) andre kommuner i Troms
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201625	Fyrtårnmidler TPS
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201624	Utvikling veiledning HELPED
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201620	Prosjekt fra Fronter til MOOC - nettbasert kurs i veil.
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201622	Prosjekt - nasjonalt e-læringsprosjekt
	310212	Seksjon for utdanningstjenester	12	201512	Studentparlamentets midler
	310214	Seksjon for formidlingstjenester	12	202515	imPuls
	310214	Seksjon for formidlingstjenester	12	299901	ALLMENNRETTET FORMIDLING, ØREMERKING
	310214	Seksjon for formidlingstjenester	12	202508	Visualdays midler
	310214	Seksjon for formidlingstjenester	12	202509	Midler til infoskjermer
	310214	Seksjon for formidlingstjenester	12	202514	Engasjement 2015
	310215	Faglige fellesressurser	12	203022	Overgangsstipend for ph.d. kandidater
	310215	Faglige fellesressurser	12	203008	Preklinisk PET
	310215	Faglige fellesressurser	12	203021	Utenlandsstipend for ph.d. studenter
	310215	Faglige fellesressurser	12	203207	Oppstartskostnader miljøstøtte
	310215	Faglige fellesressurser	12	203209	AKM/merkostnader ifm. ombygging MH2
	310215	Faglige fellesressurser	12	203103	Korttidsstipend forskerlinjekandidater
	310215	Faglige fellesressurser	12	203205	Miljøstøtte 2014-2019
	310215	Faglige fellesressurser	12	203210	Infrastruktur
	310216	Medisinerutdanningen	12	203521	Utvikling av Finnmarkspakken
	310216	Medisinerutdanningen	12	203523	Tildelte utdanningsterminer FUU
	311100	Institutt for medisinsk biologi	12	100003	Velferdsmidler
	311101	Felles IMB	12	205107	Overgangsstipend IMB
	311110	Undervisning IMB	12	205608	Anatomege Table/ smartboard
	311110	Undervisning IMB	12	205610	Studiekvalitet ved IMB
	311111	Bioingeniørutdanningen	12	206102	Tildeling fleksibel utdanning
	311112	Anatomisk avdeling	12	206201	Utvikling av Anatomisk avdeling IMB
	311132	Molekylær kreftforskningsgruppe	12	210203	SFF-initiativet CARM v/ ***
	311132	Molekylær kreftforskningsgruppe	12	205705	Forskerskole MCCR
	311135	Vert-mikrobe interaksjoner, forskningsg	12	210503	SFF-initiativet ADDRES v/ ***
	311135	Vert-mikrobe interaksjoner, forskningsg	12	205706	Forskerskole Infection, inflammation and immunity
	311136	Vaskulær biologisk forskningsgruppe	12	210601	Strategisk tildeling ***
	311136	Vaskulær biologisk forskningsgruppe	12	210603	MSCA-INT-søknad - ***
	311136	Vaskulær biologisk forskningsgruppe	12	210602	Innovasjonspris ***
	311137	Immunologisk forskningsgruppe	12	210702	Reisest;tte ***
	311141	Medisinsk farmakologi og toksikologi, fc	12	205704	Drug discovery and design
	311143	Stem Cell Aging and Cancer Research Gi	12	211301	Merkostnader ifm AKM
	311143	Stem Cell Aging and Cancer Research Gi	12	211302	Horizon2020 expert/avaluator - ***
	311200	Institutt for samfunnsmedisin	12	100003	Velferdsmidler
	311201	Felles ISM	12	215095	Avsetning rekrutteringsstipendiater ISM
	311201	Felles ISM	12	215110	Organisasjonsutvikling
	311201	Felles ISM	12	215149	Program Bachelor i ernæring
	311201	Felles ISM	12	215133	EUTRO (ny)
	311201	Felles ISM	12	215134	Biobank (ny)
	311201	Felles ISM	12	215103	Inntekt Tromsøundersøkelsen
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215046	Etableringsstøtte -***
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215051	Overgangsstipend
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215114	Apotekets plass.....
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215143	Arbeidshelse
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215080	Driftsmidler faglig rådgiver -***
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215058	Formidlingsprisen 2011 ***
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215128	Drift Tromsøundersøkelsen
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215137	PUBHEALTH ***
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215009	DRIFTSMIDLER PRODEKAN - ***
	311221	Kroniske sykdommers epidemiologi, for	12	215079	Prodekanmidler ***
	311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215051	Overgangsstipend
	311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215138	Driftsmidler ***
	311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215145	Formidlingsprisen 2015 ***
	311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215107	Driftsmidler instituttleder ***
	311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215070	ERC Proof of Concept 2013
	311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215113	HELGA
	311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215010	EPINOR - FORSKERSKOLE

311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215065	Post doc egenfinansiert	-238 344
311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215136	Forsterkning til ECR POC	-627 441
311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215144	Forskningsprisen 2015 ***	-30 000
311222	Systems epidemiology, forskningsgrupp	12	215081	Tildelinger til EU Elevatorer	-80 222
311223	Arktisk helseforskning, forskningsgrupp	12	215051	Overgangsstipend	227 799
311223	Arktisk helseforskning, forskningsgrupp	12	215062	PhDpilot NSMU	-1 845 583
311223	Arktisk helseforskning, forskningsgrupp	12	215096	Egenandel Welcome Trust - ***	-61 810
311223	Arktisk helseforskning, forskningsgrupp	12	215116	Prof II ***	-104 737
311224	Allmennmedisin, forskningsgruppe	12	215146	Utdanningsprisen 2015 ***/***	-30 000
311224	Allmennmedisin, forskningsgruppe	12	215083	pulsuksymetri studien- ***	-83 879
311224	Allmennmedisin, forskningsgruppe	12	215072	Forskerlinjestudent ***	-47 493
311224	Allmennmedisin, forskningsgruppe	12	215104	Pilotprosjekt allmennmedisin utdanningskontor	40 902
311225	Helsetjenesteforskning, forskningsgrupp	12	215117	Eurovaq	-273 011
311225	Helsetjenesteforskning, forskningsgrupp	12	215041	Dekanmidler ***. Forbruk av...	-73 761
311225	Helsetjenesteforskning, forskningsgrupp	12	215157	Incentivmidler***	-85 000
311226	Undervisning ISM	12	215130	Universitetslegekontor-milder fra SUV	-150 633
311226	Undervisning ISM	12	215106	Tilskudd koordinator utdanningslegekontor	-225 503
311227	Medical Humanities, forskningsgruppe	12	215076	Likestillingspris 2013 ***	-67 613
311227	Medical Humanities, forskningsgruppe	12	215094	Tildeling prof II ***	-109 288
311228	Tromsøundersøkelsen	12	215147	Dekning analysekostn. Tr.7 prosjekt ***	-100 000
311292	Nasjonalt senter for distriktsmedisin NS	12	215115	Distriktsmedisinsk forskning	-44 886
311292	Nasjonalt senter for distriktsmedisin NS	12	215148	Inntekt oppdragsprosjekt NSDM	-223 205
311293	Allmennmedisinsk forskningsenhet AFE	12	215051	Overgangsstipend	-169 947
311294	Senter for samisk helseforskning SSHF	12	215154	Stipndiat 2016	-160 983
311294	Senter for samisk helseforskning SSHF	12	215118	Faglig utvikling SSHF	-177 756
311294	Senter for samisk helseforskning SSHF	12	215051	Overgangsstipend	-90 658
311295	Senter for arktisk og globalt helsearbeid	12	215112	Senter for Arktisk og Global Helse (SAG)	201 757
311300	Institutt for klinisk medisin	12	100003	Velferdsmidler	-36 960
311303	Felles IKM	12	225271	Drift MRCT	-2 550
311303	Felles IKM	12	225011	Instituttleders strategiske midler	60 106
311303	Felles IKM	12	225260	IKM forskning Tromsø /	-779 001
311321	Kvinnehelse og perinatologi	12	225156	Symposiet International Society for the Study of Hyper	20 434
311321	Kvinnehelse og perinatologi	12	225158	Forskignsnettvert ***	-7 642
311322	Endokrinologi	12	225220	Tromsø 7	-648 000
311324	Kardiovaskulær	12	225143	Forskerskole	-592 898
311325	IKM Translasjonell kreftforskning	12	225280	Driftsmidler ***	-90 523
311325	IKM Translasjonell kreftforskning	12	225258	Meningemoma	-50 000
311327	Psykatri	12	225257	Midler fra AFU 2014 til ***	-37 951
311327	Psykatri	12	225144	Forskerskole psyk.helse	-226 448
311329	Hjerne og sirkulasjon	12	225261	Overgangsstipend ***	-54 326
311330	Gastrokirurgi	12	225221	Forskningsnettverk IKM ved ***	-22 655
311330	Gastrokirurgi	12	225123	Symposium 2012, Surgical Desicion Making	-100 000
311334	Telemedisin og e-helse	12	225275	Inovasjon i omsorgstjenesten	-98 362
311335	Akuttmedesin og antestesi	12	225157	Forskningsnettvert ***	-28 524
311336	Gastroenterologi og ernæring	12	225161	Forskningsnettverk IKM midler ***	-34 489
311336	Gastroenterologi og ernæring	12	225222	Forskningsnettverk IKM ved ***	-20 293
311337	Forskningsgruppe for medisinsk avbildn	12	225160	Medlm v/***	-48 877
311338	Forskningsgruppe i nevrobiologi	12	225162	10% stilling ***	-33 045
311338	Forskningsgruppe i nevrobiologi	12	225201	Etablering nevrobio	-505 369
311400	Institutt for farmasi	12	100003	Velferdsmidler	-5 146
311402	Felles IFA	12	225543	Fluorescensmikroskop IFA 2015	-29 740
311422	Farmakologi, forskningsgruppe	12	235533	Likestillingsmidler ***	-16 108
311422	Farmakologi, forskningsgruppe	12	235534	Likestillingsmidler ***	-26 500
311422	Farmakologi, forskningsgruppe	12	235535	Likestillingsmidler ***	-11 430
311423	Drug transport and delivery	12	235538	Reisemidler ***	-21 193
311423	Drug transport and delivery	12	235544	Reisestøtte ***	-20 000
311423	Drug transport and delivery	12	235532	Likestillingsmidler ***	-1 709
311424	Naturstoff- og legemiddelkjemi, forskni	12	235545	Reisestøtte ***	-9 527
311425	Forskningsgruppe i mikrobiologi	12	235537	Midler til internasjonale søknader og nettverk - ***	-3 440
311425	Forskningsgruppe i mikrobiologi	12	235536	Midler til internasjonale søknader ***	-43 003
311426	Klinisk farmasi og farmakoepidemiologi,	12	235530	Likestillingsmidler ***	-9 335
311426	Klinisk farmasi og farmakoepidemiologi,	12	235546	Så Korn/Tverrfaglig løft sikker legemiddelbruk/***	-44 194
311426	Klinisk farmasi og farmakoepidemiologi,	12	235539	Midler til større internasjonale søknader - ***	-19 119
311426	Klinisk farmasi og farmakoepidemiologi,	12	235540	Digitale plattformer og studieopphold i apotek- pilotpr	-24 195
311426	Klinisk farmasi og farmakoepidemiologi,	12	235531	Likestillingsmidler ***	-12 015
311427	Infection Biology, Research group	12	235543	NCMM/Infection biology/**	-723 673
311500	Institutt for klinisk odontologi	12	100003	Velferdsmidler	-2 480
311500	Institutt for klinisk odontologi	12	244000	Reinvestering	-5 905 530
311501	Instituttledelsen IKO	12	240006	Forskerlinje	-600 000
311502	Administrasjonen IKO	12	240005	Utdanningspris	-80 000
311510	Forskning IKO	12	242501	Egenfinansiert stipendiatstilling ***	-2 535 211
311510	Forskning IKO	12	242502	Egenfinansiert stipendiatstilling***	-2 061 792
311510	Forskning IKO	12	241501	Spesialistoppgave kjeveortopedi (små dr.m)	-6 594
311510	Forskning IKO	12	240008	Fit Futures	-292 679
311510	Forskning IKO	12	241502	Små driftsmidler***	-1 773
311510	Forskning IKO	12	241503	Smådriftsmidler 2015 - ***	-28 348
311510	Forskning IKO	12	299996	Egenfinansierte stipendiatstillinger	-18 951
311524	Forskningsgruppe biomaterialer i odont	12	242504	Egenfinansiert stipendiatstilling ***	-1 924 718

311524	Forskningsgruppe biomaterialer i odont	12	242503	Egenfinansiert stipendiatstilling***	-1 605 206
311600	Institutt for psykologi	12	100003	Velferdsmidler	-20 761
311601	Administrasjon	12	245100	STRATEGISKE FORSKNINGSMIDLER FRA INST.LEDER	-371 344
311601	Administrasjon	12	245225	Førstelektorprogram - ***	-47 783
311601	Administrasjon	12	245262	Små driftsmidler IPS 2014	-34 389
311623	Forskningsgruppe for kognitiv psykologi	12	245247	Fleksibel utdanning-Nettbaserte moduler i psykologi	-150 000
311624	Forskningsgruppe for affektiv og kogniti	12	245268	Overgangsstipend ***	-283 246
311624	Forskningsgruppe for affektiv og kogniti	12	299996	Egenfinansierte stipendiatstillinger	32 496
311625	Forskningsgruppe for sosialpsykologi	12	245237	Utdanningspris- ***	-15 000
311625	Forskningsgruppe for sosialpsykologi	12	245258	Prosjektmidler forskningsgruppe for sosialpsykologi	-18 297
311626	Forskningsgruppe for helsepsykologi	12	245216	***- PRODEKANMIDLER	53 919
311626	Forskningsgruppe for helsepsykologi	12	245260	Prosjektmidler forskningsgruppe for helsepsykologi	1 250
311627	Forskningsgruppe for psykisk e-helse	12	245236	Forskningsmidler internasjonale nettverk - ***	-5 113
311628	Forskningsgruppe for klinisk psykologi	12	245269	Post doc***	105 083
311628	Forskningsgruppe for klinisk psykologi	12	245254	Tildeling av midler til kvinnelig professor II - ***	-146 660
311628	Forskningsgruppe for klinisk psykologi	12	245253	Stipendiat instituttleder	-369 966
311628	Forskningsgruppe for klinisk psykologi	12	245255	Samarbeidsmidler 2014 - Felles utdanningsutvalg UNN	27 622
311628	Forskningsgruppe for klinisk psykologi	12	245256	Førstelektorprogram -***	-39 835
311628	Forskningsgruppe for klinisk psykologi	12	299997	Egenfinansierte postdoktorstillinger	-97 784
311629	Forskningsgruppe for kognitiv nevrovite	12	245259	Prosjektmidler forskningsgruppe for kognitivt nevrofag	-68 284
311700	Institutt for helse- og omsorgsfag	12	100003	Velferdsmidler	-12 720
311701	Instituttledelsen IHO	12	250102	Incentivmidler "Instituttleder"	-152 519
311702	Administrasjonen IHO	12	250002	Nye studieplasser adm	-868 726
311703	Felles IHO	12	250109	HEL-1700	-50 277
311703	Felles IHO	12	250019	Utdanningsstipend IHO	-329 486
311721	Sykepleie Bachelor	12	250080	Fleksibel utd - Legemiddelhåndtering og medikamentre	-51 089
311721	Sykepleie Bachelor	12	250118	Førstelektorprogram ***	-11 338
311721	Sykepleie Bachelor	12	250127	Praksis ved akuttmedisinsk klinikk	-19 000
311721	Sykepleie Bachelor	12	250137	Fokus på sykepl stud ipraksisfeltet	-27 094
311721	Sykepleie Bachelor	12	250088	Samarbeidsmidler - Gjennomføre klinisk praksis UNN	-70 580
311721	Sykepleie Bachelor	12	250162	Intersim sykepleie	-25 000
311721	Sykepleie Bachelor	12	250117	Førstelektorprogram ***	-32 939
311721	Sykepleie Bachelor	12	250105	Praksis helsearbeid - spl/Tø kommune	-43 973
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250093	Samarbeidsmidler UNN - Fysio	-9 062
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250136	Tverrprofesjonell smerteundervisning	-39 589
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250157	Videreutv studiedisk som evalueringsform underv/læri	-74 253
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250134	Utvikling av behandlingstilbud inen hjerterehabilitering	-45 995
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250154	Samarbeidsmidler Migrasjon og helse	-3 937
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250092	Samarbeidsm Tø kom kombistilling - fysio	-145 709
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250135	Helsefremmende og forebyggende fysioterapi	-25 712
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250165	Nye studieplasser fysio	-375 250
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250026	Prodekan ***	-13 385
311722	Fysioterapi Bachelor og videreutdanning	12	250149	Helsefrem/forebygg fysioterapi for barn/unge primærh	-49 219
311723	Ergoterapi Bachelor og videreutdanning	12	250142	Samarbeidsmidler Tø.kommune-Ergo	-151 429
311723	Ergoterapi Bachelor og videreutdanning	12	250147	Overgangsstipend ***	-39 954
311723	Ergoterapi Bachelor og videreutdanning	12	250079	Fleksibel utdanning LN2	-149 570
311723	Ergoterapi Bachelor og videreutdanning	12	250082	Videreutvikling av nettstøttet fellesemne HEL	-29 233
311723	Ergoterapi Bachelor og videreutdanning	12	250091	Samarbeidsmidler - 3 kombinerte stillinger ergo	-13 192
311723	Ergoterapi Bachelor og videreutdanning	12	250094	Samarbeidsmidler UNN - Ergo	-85 302
311724	Radiografi Bachelor og videreutdanning	12	250161	Intersim Radio	-10 000
311724	Radiografi Bachelor og videreutdanning	12	250095	Samarbeidsmidler Klinisk avd - Radiografutd	-102 875
311725	ABIKO videreutdanningene	12	250000	Nye studieplasser ABIKO	-119 341
311725	ABIKO videreutdanningene	12	250150	Utvikle nettstøttet underv.opplegg vid.utd kreft	-250 000
311725	ABIKO videreutdanningene	12	250096	Samarbeidsmidler UNN - ABIKO	-31 472
311726	Helsesøster videreutdanning	12	250003	Nye studieplasser HSU	-218 505
311726	Helsesøster videreutdanning	12	250081	Førstelektorprogram ***	1 221
311727	Jordmor videreutdanning	12	250098	Samarbeidsmidler UNN - Jordmorutdanningen	-21 085
311727	Jordmor videreutdanning	12	250097	Veiledningsjordmor - samarbeidsm	-86 742
311727	Jordmor videreutdanning	12	250116	Førstelektorprogram ***	-32 762
311729	Psykisk helse videreutdanning	12	250090	Samarbeidsmidler UNN - Psykisk helse	-19 790
311731	Sykepleie Campus Hammerfest	12	250156	Førstelektorprogram ***	-6 300
311731	Sykepleie Campus Hammerfest	12	250106	Nettstøtta Master sykepleie	-48 721
311731	Sykepleie Campus Hammerfest	12	250107	Oppgradering, utstyr til fleksibel læringsformer	-48 319
311740	Utdanning, forskningsgruppe	12	250086	Tverrprofesjonell samarbeidslæring	-425 966
311742	Praksisnær forskning, forskningsgruppe	12	250148	Reisestøtte***	-7 623
319121	Forebyggingsenheten	12	260006	Formidlingspris***	-64 563
319121	Forebyggingsenheten	12	260005	Stipendiat - Psykologi-***	6
319122	Forskningsgruppe for barne- og familiev	12	260003	Stipendiat - Familieråd - ***	-65
319122	Forskningsgruppe for barne- og familiev	12	260007	Stipendiat samfunnsvitenskap/barnevern	17
319131	Team for undervisning og formidling	12	260001	Master i Barnvern	-250 229
					-51 456 475

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
03.03.2016

Sak:
8/16

Rammeverk for strategisk handlingsrom

Innstilling til vedtak:

Det samlede forslaget til «innsatsområder innen forskning og utdanning» (vedlegg 1) legges fram til diskusjon og innspill for utformingen av en senere vedtakssak.

Begrunnelse:

Budsjettmodellen av juni 2014 innebærer at inntil 3,5 % av Helsefaks KD-bevilgning skal forvaltes i et strategisk handlingsrom på fakultetsnivå.

Budsjettmodellen er innrettet ut fra følgende forutsetninger:

- Forskning, utdanning og formidling som ivaretar forskningsbaserte studieprogram skal være finansiert gjennom instituttenes bevilgning og ekstern finansiering.
- Fakultetets strategiske handlingsrom skal stimulere til og midlertidig finansiere prioriterte strategiske aktiviteter jf. fakultetets strategi- og handlingsplan (vedlegg 2).

Handlingsrommet utgjør 17.9 millioner i 2016. I tråd med budsjettmodellen og FS vedtak knyttet til nye studieplasser på legestudiet vil handlingsrommet gradvis øke til 27 millioner kroner i 2022 (Se tabell nedenfor). I 2017 er det tilgjengelig 7 millioner kroner uten forpliktelser, og de ledige midlene øker år for år etter dette (se tabell i vedlegg 1).

Utvikling strategisk avtak (beløp i 1000 kroner)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dekanatets strategiske midler	10 330	10 619	10 917	11 222	11 536	11 859	12 192	12 533
Endret avtak ph.d	362	362	362	362	362	362	362	362
Endret avtak utvekslingsstudenter	232	232	232	232	232	232	232	232
Akkumulert avtak nye studieplasser	111	355	661	888	1 049	1 187	1 302	1 360
Akkumulert tildeling nye st.pl. MED 2014	1 962	3 193	4 202	5 210	6 219	6 723	6 723	6 723
Omdisponerte midler Faglig Felles	-	2 179	2 240	2 303	2 368	2 434	2 502	2 572
Bortfall husleie RKBU	-	-	-	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500
Vitenskapelig utstyr	1 000	1 028	1 057	1 086	1 117	1 148	1 180	1 213
SUM strategisk avtak	13 997	17 969	19 670	23 804	25 383	26 446	26 994	27 496
Estimater er basert på 2015 satser, samt produksjon av ph.d og utvekslingsstudenter i 2014.								

Inntektskildene til strategisk handlingsrom ble vedtatt i FS 28/14 (2012/4408-20).

Med dette notatet inviteres FS til en diskusjon om et rammeverk for forvaltning av fakultetets strategiske handlingsrom. Rammeverket er nødvendig for å sikre en systematisk oppfølging av strategi og handlingsplan ut over det instituttene er finansiert for å håndtere. Vi ønsker å etablere en transparent, tydelig og forutsigbar forvaltning av strategimidlene. Rammeverket må likevel ikke bli så rigide at det struper handlingsrommet til dekanatet.

Fakultetsledelsen har utarbeidet forslag til prioriterte innsatsområder innen forskning og utdanning (vedlegg 1). Forslagene har blitt drøftet på ledermøtet og et separat møte med instituttlederne 18. februar. Forslaget som legges fram nå for diskusjon i FS oppleves å ha samlet støtte fra instituttlederne. Dekanen ønsker at saken videreutvikles etter diskusjonen i FS og presenteres som en vedtakssak i FS våren 2016 slik at rammeverket kan implementeres fra og med 2017.

Det er ikke tenkt at det nødvendigvis skal deles ut midler innen hvert innsatsområde hvert år. Heller ikke at hvert innsatsområde skal ha en definert økonomisk ramme. De beskrevne innsatsområdene representerer således den ytre rammen for de strategiske midlene. Hvor mye midler som prioriteres til et gitt innsatsområde for et gitt år vil være resultat av hvor behovene anses å være størst.

Hvilke prosedyrer som bør gjelde for saksgangen forut for fordeling av midlene er så langt ikke drøftet. En formalisering i form av utlysning, søknadsbehandling, innstilling og vedtak vil sikre åpenhet og forutsigbarhet. På den annen side vil en slik ordning kreve betydelige administrative ressurser og begrense dekanens handlingsrom. En videreføring av nåværende ordning med løpende rapportering til institutt og FS og med en tydeligere kategorisering av fordelte ressurser per innsatsområde kan vurderes. Vi ber om at en slik ordning diskuteres i FS-møte.

Forslaget til prioriterte innsatsområder innen forskning og utdanning følger som vedlegg 1.

Arnfinn Sundsfjord
Dekan

—
stale.liljedal@uit.no
77 64 67 52

Trond Nylund
Assisterende fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur
Saksbehandler: Seksjonssjef Ståle Liljedal

Vedlegg:

1. Forslag til prioriterte innsatsområder innen forskning og utdanning
2. Handlingsplan for Det helsevitenskapelige fakultet 2015-2022
3. Fakultetets strategiske midler per 27.1.2016

Forslag til prioriterte innsatsområder innen forskning og utdanning

Forskning

Helsefaks strategi gir tydelig retning mot høyere kvalitet, mer ekstern finansiering, tematiske satsninger og ivaretagelse av grunnforskning av høy kvalitet.

Styrke ekstern forskningsfinansiering

Posisjoneringsmidler: Helsefak måles på våre resultater innen konkurranseintensive søknadsarenaer innen Forskningsrådet og EU. Slike søknadsarenaer/-prosesser er krevende. Det er ofte små marginer som skiller de som når opp og de som kun nesten gjør det. Vi ønsker å videreføre ordningen med posisjoneringsmidler til søknadsprosesser på EU- og større nasjonale arenaer (SFF, SFI, K. G. Jebsen og lignende).

Belønningsmodell: I tillegg anbefales det å innføre en ny insentivmodell som belønner søkere som har oppnådd en, på forhånd definert, høy karakter i EU eller Forskningsrådet, men likevel ikke oppnådde finansiering. Hensikten er økt motivasjon til å melde seg på disse søknadsarenaene og gi anerkjennelse til miljøer som holder et konkurransedyktig nivå. Insentivmodellen må utredes nærmere i størrelse og innretning, og UiT/fakultetet har et særlig ansvar for å ivareta sterke grunnforskingsmiljøer med en forskningsprofil som gjør at de ikke kan posisjonere seg i NFRs-helseprogrammer og regionale forskningsmidler. Belønningen (friske midler evt. egenfinansierte PhD- eller postdoc) kan gis på bestemte vilkår med f. eks forpliktelse til å søke bestemte eksterne arenaer.

Karriereutvikling og internasjonalisering

- Tiltak for å utvikle høyere kompetanse innen forskningsledelse, veiledning, søknadsskriving og ekstern forskningsfinansiering.
- Ressurser til internasjonalisering av særlig talentfulle yngre forskere
- NB! Økonomisk støtte til utenlandsopphold i FoU termin for faste vitenskapelige ansatte er allerede budsjettert og ikke en del av det strategiske handlingsrom.

Strategisk styrking av eksisterende forskningsmiljø og oppbygging av nye forskningsmiljø

- Forsterkning av strategisk viktige prosjekter som f. eks. SFF, SFI, K. G. Jebsen, ERC.
- Styrking av satsningsområder spesifisert i strategi (eks. bioinformatikk), samt metodekompetanse.
- Miljøstøtteordninger/innstegsstillinger i samarbeid med andre jfr. satsingen med UNN/HN.
- Startpakker for nyansatte vitenskapelig ansatte

Forskningsinfrastruktur

- Helsefak har samarbeid med Helse Nord/UNN om finansiering av helseforskningsinfrastruktur i felles kjernefasiliteter. Det anbefales at disse midlene tas fra det strategiske handlingsrommet.

Utdanning

Strategiske satsninger innen utdanning skal i henhold til strategi- og handlingsplan ha en innretning mot pedagogisk utviklingsarbeid, utdanningsledelse, tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) og utdanningsforskning

Styrke ekstern finansiering av utdanningsprosjekter

- Støtte til prosjektutvikling innrettet mot forbedring av undervisning, veiledning, bruk av digitale medier og TPS. Prosjekt med elementer som lar seg overføre til andre på tvers av fagmiljø og tilrettelegger for samhandling mellom fagmiljø på tvers av campi prioriteres.
- Støtte følgeforskning på større studieprogramendringer
- Støtte til utdanningsforskning ihht. Helsefaks utdanningsstrategi med krav om søknad om eksterne finansiering.

Pedagogisk utviklingsarbeid og kompetanseheving (*Faculty development*)

- Støtte til kompetansehevende arrangementer/utveksling innen helsefaglige utdanninger.
- Stipendordning for frikjøp i forbindelse med formell helsefaglig pedagogisk kompetanseheving

Strategisk oppbygging av tverrprofesjonelt læringsmiljø

- Utvikling av TPS-aktiviteter i studie-/fagplaner
- Videreutvikling av ferdighetssenter (FOSS)
- Etablering av utdanningshelsesenter

Strategisk styrking av utdanningsinfrastruktur

- Samhandling mellom utdanningsmiljøene med fokus på flercampi samarbeid
- Støtte til digitale læringsplattformer
- Bruk av lærekrefter på tvers av studieprogram
- Utvikling av studieplaner og emner for å møte helsevesenets behov for kompetanse, særlig utdanningsprosjekter som støtter samarbeid med kommunale helsetjenester.
- Støtte til forsøksordninger med kombinerte stillinger til kommunene

Internasjonalisering av studier

- Utvikling av fellesemner tilpasset innreisende og utreisende utvekslingsstudenter
- Støtte til etablering av internasjonale samarbeidsavtaler om studentutveksling

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
25.02.2015

Sak:

Handlingsplan for Det helsevitenskapelige fakultet 2015-2022

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar handlingsplanen slik framlagt i saksframlegget

Begrunnelse:

Begrunnelse:

Handlingsplanen for Helsefak har til hensikt å konkretisere og prioritere strategiske tiltak og virkemidler ut i fra fakultetets strategiplan jf. FS 41-14 Implementering av strategi – handlingsplaner for Helsefak. Handlingsplanen legger til grunn fastsatt delegasjon og arbeidsdeling mellom fakultetsledelsen og instituttene, og forutsetter at hvert av disse nivåene har sine selvstendige roller i implementeringen av strategien. Handlingsplanen skal være gjenstand for en årlig rapportering til fakultetsstyrets februarmøte med synliggjøring av måloppnåelse. Planen kan justeres i forbindelse med den årlige rapporteringen.

- Instituttene utvikler tiltak i sine handlingsplaner med vekt på å forbedre fastsatte indikatorer.
- Fakultetsledelsen (inkl. administrasjonen) utvikler gjennomgående tiltak i organisasjonen, og tiltak som ikke faller naturlig inn under noen av instituttene. Tiltakene skal på samme måte som for instituttene implementere strategien, med vekt på forbedring av resultatene i utvalgte indikatorer.
- Dialogmøter er det formelle samhandlingspunktet mellom fakultetsledelse og instituttene. Disse skal være samtaler på strategisk nivå, og ha fokus på implementering av strategien og bruken av strategisk handlingsrom både på fakultets- og instituttnivå. Disse utvikles i retning av dialogavtaler, hvor de tiltak og satsinger som avtales på dialogmøtene blir styrende for oppfølging og prioriteringer av ressurser.

Fakultetsstyret har lagt til grunn at prestasjoner knyttet til følgende indikatorer skal prioriteres for fakultetet som helhet og per institutt:

Forskning

- Ekstern finansiering fra konkurransearenaer
 - o EU-finansiering

- NFR finansiering
- Annen ekstern forskningsfinansiering fra nasjonale og internasjonale arenaer (Kreftforeningen, NIH etc)
- Publikasjonspoeng per førstestilling

Utdanning

- 1. pri søkere per studieclass per studieprogram
- Studiepoeng per student
- Kandidatproduksjon jf. KDs krav
- Gjennomstrømming dr. grad - antall netto årsverk avlagt per ph.d-kandidat

Formidling

- Open Access publikasjoner
- Allmenrettet formidling

Fakultetsledelsen inkl. fakultetsadministrasjonen har en todelt rolle i implementering av strategien.

- Utvikling og gjennomføring av gjennomgående tiltak i organisasjonen
- Forvaltning og tilpassing av UiTs styringssignaler til fakultetet ovenfor instituttene

Handlingsplanen omhandler gjennomgående tiltak i organisasjonen som fakultetsledelsen har ansvar for å gjennomføre, og styringssignaler til instituttene. Tiltakene skal innrettes slik at de i størst mulig grad bidrar til å forbedre de prioriterte indikatorene fastsatt av fakultetsstyret. Konkrete tidsavgrensede tiltak jf. tidligere årsplaner for seksjoner og institutt omtales ikke, men kan synliggjøres i dialogavtaler.

Tiltak og styringssignaler

Forskning

Tematiske satsinger

- Fakultetet skal være koordinator for UiTs tematiske satsing innen «Helse, velferd og livskvalitet». Befolkningsundersøkelser skal fremmes som et nav for denne satsingen.
- Fakultetet skal benytte sitt strategiske handlingsrom for satsinger på helsevitenskapelig grunnforskning og translasjonsforskning med utgangspunkt i befolkningsundersøkelser, biobanker og helseregistre.
 - Styringssignal: instituttene skal utnytte befolkningsundersøkelser som forskningsressurs/datakilde.

Ekstern finansiering

- Fakultetet skal sikre handlingsrom til å prioritere forskningsmiljøer med evne og vilje til å kunne oppnå ekstern finansiering på etablerte konkurransearenaer. EU, SFF, SFI, SFU, FriPro og KG Jebsen senter prioriteres. Midler til infrastruktur og rekrutteringsstillinger skal prioriteres mot dette.

- Styringssignal: Instituttene skal aktivt arbeide med å identifisere og promotere særlig konkurransedyktige fokuserte forskningsgrupper samt tverrfaglige samarbeidskonstellasjoner på tvers av institutt-, fakultets- og institusjonsgrenser.
- Styringssignal: Instituttene skal benytte forskningstermin og andre egnede virkemidler til å bygge opp under satsinger på etablerte konkurransearenaer.

Infrastruktur og støttefunksjoner

- Fakultetet skal videreføre arbeidet med organisering av kjernefasiliteter og etablere langsiktig finansiering.
 - Styringssignal: Instituttene skal sørge for at sine respektive kjernefasiliteter har en robust faglig ledelse, ivaretar brukerrådsfunksjonen og implementerer TDI.
- Fakultetet skal videreutvikle forskningsadministrative støttefunksjoner som bygger opp under søknader og gjennomføring av prosjekter på etablerte konkurransearenaer – særlig EU.
 - Styringssignal: Instituttene skal sørge for en positiv utvikling av de administrative fagfora og samhandlingen på tvers og mellom nivåene i organisasjonen.

Utdanning

Rekruttering, opptak og portefølje

- Fakultetet skal sammen med instituttene jobbe målrettet for å sikre god søking til studiene jf. handlingsplan for rekruttering.
- Fakultetet skal monitorere historikk på de enkelte studieprogram ift. opptak, årlig frafall og kandidatproduksjon.
 - Styringssignal: Instituttene skal kartlegge årsaker til frafall, og fremme tiltak for å sikre at kandidatproduksjonen som et minimum når KDs krav.
- Fakultetet skal særskilt vurdere studietilbud med langvarig svak rekruttering og/eller svak kandidatproduksjon i forhold til videreføring og/eller revisjon.
 - Styringssignal: Ved svak rekruttering og/eller kandidatproduksjon skal instituttene vurdere studiers innhold, struktur og organisering.
- Fakultetet skal pilotere alumnisystem på ett eller flere studieprogram i nært samarbeid med studentene.

Pedagogikk, utviklingsarbeid og utdanningsledelse

- Fakultetet skal legge til rette for fleksibilisering og digitalisering av studier, herunder digitale eksamener.
 - Styringssignal: Instituttene skal innføre digitale hjemmeeksamener
- Fakultetet skal utvikle et nettkurs i veiledning til praksisfeltets veiledere og lærere (HelPed).
- Fakultetet skal etablere en arena for tettere samarbeid mellom ITA, Result, HelPed og lærere ved Helsefak, og videreutvikle helsefaglig pedagogisk seminar.
- Fakultetet skal gjennomføre en pilot med alternativ modell for pedagogisk basiskompetanse i samarbeid med RESULT.
- Fakultetet skal evaluere og evt. videreutvikle AR2 til et funksjonelt verktøy for utdanningsledelse og som styringsinformasjon for ressursbruk i de enkelte studieprogram.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) og utdanningsforskning

- Fakultetet skal satse videre på TPS, og søke om SFU innen tverrprofesjonell samarbeidslæring.

- Styringssignal: Instituttene skal etablere læringsmål for TPS i alle faser av helsefaglige studieprogram (tidlig, midt og sent).
- Fakultetet skal videreutvikle utdanningssamarbeid med UNN/Helse Nord/kommunal sektor.
- Fakultetet skal legge forholdene til rette for tverrfaglig utdanningsforskning i samarbeid mellom HelPed, instituttene, tjenestene og andre aktører.
 - Instituttene skal sørge for å stimulere vitenskapelige ansatte til utdanningsforskning og legge forholdene til rette for at ansatte kan formalisere slik kompetanse gjennom master i helsefaglig pedagogikk.

Formidling

- Fakultetet skal legge forholdene til rette for at allmennrettet formidling registreres i Cristin. Tildeling over formidlingskomponenten forutsetter registrering i Cristin innen 30. april hvert år.
 - Styringssignal: Instituttene skal sørge for at superbrukerne i Cristin gir nødvendig veiledning for vitenskapelig tilsatte.
- Fakultetet skal informere om mulighetene som ligger i Open Access.
 - Styringssignal: Instituttene skal motivere sine vitenskapelige ansatte til å publisere i Open Access.
- Fakultetet skal løfte fram de gode faglige historiene og de gode eksemplene internt og eksternt.

Organisasjon og personal

- Fakultetet skal evaluere forskningsgruppene og bidra til videreutviklingen av disse.
 - Styringssignal: Instituttene skal motivere målgruppene til aktiv deltagelse i evaluering, sørge for at ansatte gis tilbud om medarbeidersamtaler, og utvikle tiltak jf. evalueringens anbefalinger.
- Fakultetet skal utrede rammer for utvikling av karriereløp for unge særlig talentfulle forskere/undervisere og gjøre bruk av innstegsstillinger. Oppstartspakker med definerte resultatmål etableres som rekrutteringstiltak.
 - Styringssignal: Instituttene skal identifisere særlig talentfulle yngre medarbeidere med evne og vilje til forskning og/eller utdanning og sørge for forutsigbare, resultatbaserte karriereløp.
 - Styringssignal: Instituttene skal legge til rette for at nye faste vitenskapelige ansatte får sammenhengende tid til forskning.
 - Styringssignal: Instituttene skal etablere årlige karrieresamtaler som del av personaloppfølgingen av faste nyansatte vitenskapelige ansatte.
- Fakultetet skal stille krav til internasjonalisering av forskningssamarbeid, internasjonal mobilitet, og etablere målrettede virkemidler i forhold til dette (forskningstermin, utreisestøtte m.m.)
 - Styringssignal: Instituttene skal stimulere og motivere til internasjonal mobilitet og nettverksbygging som fremmer målsetningene om økt deltakelse i Horizon 2020.
 - Styringssignal: Internasjonalisering av forskningssamarbeid skal utvikles som et kvalitetsmål i evaluering og oppfølging av forskningsgrupper.

- Fakultetet skal jobbe videre med forbedringsprosesser for å styrke effektivitet og samhandling i organisasjonen.
- Fakultetet skal vurdere organisering av den samlede administrasjonen med utgangspunkt i krav om redusert bemanning iht. avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen.
- Helsefak skal ha fokus på intern kommunikasjon, blant annet for å bygge medarbeiderskap, og bygge opp under felles organisasjonskultur og identitetsarbeid. Intranett skal implementeres.

Arnfinn Sundsfjord
dekan

Kjetil Kvalsvik
Fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg:

- 1 Strategiplan helsefak - 2014 - 2020
- 2 Handlingsplan for Helsefak - Indikatorer

Fakultetets strategiske midler per 27.01.2016

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

Tabell 1: Fakultetets strategiske midler for 2016

Forpliktelser strategisk aktivitet (310100-200515)	2016	Ført	2017	2018	2019	2020	2021	Referanse
Strategisk avtak	-17 933 230		-19 670 000	-23 804 000	-25 383 000	-26 446 000	-26 994 000	
Tromsø 7			2 000 000					
SKDE - Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering	875 500		901 765	928 818	956 682	985 383	1 014 944	ePhorte 2012/403-60
Miljøstøtte	5 920 000	v	4 400 000	4 400 000	2 500 000			ePhorte 2013/5706
Forskningsprosjekt Interprofesjonell samarbeidslæring IHO	332 374							ePhorte 2012/403-74
Welcome Trust ISM	400 000		400 000	400 000				ePhorte 2012/403-46, 2013/774
FoU termin IHO	211 338							ePhorte 2012/403-67
Delfinansiering professor 1 i barne- og ungdomspsyk. - IKM	343 597		353 905	364 522	375 457	386 721	398 323	ePhorte 2012/440, 2016/1111-5
HEL-PED	1 500 000							
Bidrag til engasjement av bilog til preklinisk PET IKM/IMB	300 000							ePhorte 2015/646-1 og -2
Prodekan utdanning-PM (lønnsmidler revisjon)	2 500 000		2 500 000	2 500 000				
ERC POC ISM	500 000							ePhorte 2015/345-3
Medlemskap CHRN	43 000		43 000	43 000	43 000	43 000	43 000	ePhorte 2015/646-6
Post Doc Ellevåg IKM	200 000							ePhorte 2015/646-19
Bokprosjekt narrativ teori og metode - IHO	52 000							ePhorte 2015/646-5
Senter for arbeidshelse i Nord - ISM	457 000		470 000	483 000				ePhorte 2015/646-9
Belønning evaluator EU, frikjøp og nettverksmidler	1 000 000							
Felles Forskningsutvalg	1 270 000							
Festskrift IHO	38 000							ePhorte 2015/646-16
Post Doc Abel zur Wiesch - IFA			575 100	710 803	244 042			ePhorte 2015/646-15
Barents Bio Center	100 000		100 000					ePhorte 2015/646-20
NSG (Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten)	100 000							ePhorte 2016/1111-1
Evaluering vårkurs Kreftforskernes skolen - IMB	35 000							ePhorte 2016/1111-2
Norstent - ISM	200 000							ePhorte 2016/1111-3 og -4
Stipendiatstilling IHO			555 000	571 650	588 800	606 463		Jf dialogmøte 11.12.15
Totale strategiske forpliktelser	16 377 809		12 298 770	10 401 793	4 707 982	2 021 568	1 456 267	
Differanse avtak og forpliktelser	-1 555 421		-7 371 230	-13 402 207	-20 675 018	-24 424 432	-25 537 733	
Estimert strategisk avtak fra 2017 og fremover								

Tabell 2: Forpliktelser tidligere års strategiske midler

Forpliktelser strategisk aktivitet tidligere år (310100-200516)	2016	Ført	Referanse
Strategisk avtak	-687 000		
Zetasizer - IFA	140 000		ePhorte 2015/646-18
Post Doc Abel zur Wiesch - IFA	547 000		ePhorte 2015/646-15

Tabell 3: Forpliktelser med budsjettmessig dekning på fak.adm/ledelse

Forpliktelser med budsjettmessig dekning på FAK	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Referanse
Lønn prodekan forskning	60 743	62 566					ePhorte 2013/2568
Økt husleie RKBU	1 191 156	1 226 891					
Avgangskontrakt med studiestøtte	170 000						ePhorte 2012/3434
Lønnskostnad IKM dekket av DB fra RKBU	528 431	544 284	560 613	577 431	594 754	612 597	
Lønnskostnader NAFKAM i påvente av ekstern finansiering	1 100 000	1 133 000	1 166 990	1 202 000	1 238 060	1 275 201	ePhorte 2009/3688-20
Ventelønn IFA	459 380	59 145					
Totalt	3 509 710	3 025 885	1 727 603	1 779 431	1 832 814	1 887 798	

FS 9/16 Eventuelt /