



Møteinnkalling

I samsvar med møteplan holdes det møte i Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

04.09.2019, kl. 09:30 - i 4. etg. Armauer Hansens Hus.

Innkalling er sendt til:

Victor Norman, Gunnar Mellgren, Jan Haavik, Silke Appel, Sara Ghaderi, Eirik Dalheim, ,
Martin Andreas Hovde Hansen, Eirill Sæbø, Nina Mevold, Clara Gram Gjesdal

Saksliste og sakspapirer følger vedlagt.

Eventuelle forfall bes meldt snarest sekretariatet ved Ingrid Hagerup
tlf. 55582919, evt. per e-post til ingrid.hagerup@uib.no

Bergen, 28.08.2019

Victor Norman
styreleder

Per Bakke
dekan

Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
	Godkjenning av innkalling og saksliste – Vurdering av inhabilitet	
S 61/19	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 11.06.2019	X
S 62/19	Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved MED våren 2020	
S 63/19	Oppnevning av programsensor for medisinstudiet, 2019-2023	
S 64/19	Oppnevning av ledere for Programutvalg for Biomedisin og Programutvalg for medisin 2019-2021	
S 65/19	Oppnevning av leder for Programutvalg for master i helsefag 2019-2021	
S 66/19	Opprykk til professor etter kompetanse – Søknadsrunden 2018 – Godkjenning av bedømmelse	X
S 67/19	Delvis oppsigelse av tilsatt forsker ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin	X
S 68/19	Bedømmelse av avhandling for ph.d.-graden	X
S 69/19	Fullmaktsaker til møtet 04.09.2019	X
S 70/19	Orienteringssaker til møtet 04.09.2019	
S 71/19	Budsjett 2020 (ettersendes)	



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Dato: 22.08.2019

Styresak: 61/19

Arkivsaknr: 2019/625-

Møtedato: 04.09.2019

INGHAG

**Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet,
11.06.2019**

Utkast til protokoll for fakultetsstyremøtet 11.06.2019 vedlagt.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen for møtet 11.06.2019.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

1 Utkast protokoll 11.06.2019



Protokoll fra møte i Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet 11.06.2019. Møtet ble holdt i 4. etg. Armauer Hansens Hus og varte fra kl. 10:00 – 11:45

Til stede fra Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet:

Victor Norman, Silke Appel, Audun H. Nerland, Bettina Husebø, Gard Aasmund Skulstad Johanson, Akalya Sivakumaran, Hanna Dillekås, Eirik Dalheim, Clara Gram Gjesdal

Forfall:

Gunnar Mellgren, Jan Haavik, Nina Mevold, Kjerstin Fyllingen

Fra dekanatet:

Per Bakke

Fra administrasjonen:

Heidi Annette Espedal, Ørjan Hauge, Gerd Johannessen, Tone Friis Hordvik, Guri Rørtveit (bare sak 59/19), Torunn Olsnes

Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
S 53/19	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 15.05.2019	X
S 54/19	Økonomirapport april 2019	
S 55/19	Forskerutdanningsmelding 2019 for Det medisinske fakultet	
S 56/19	Opprykk til forsker kode 1183	
S 57/19	Fullmaktssaker til møtet 11.06.2019	X
S 58/19	Orienteringssaker til møtet 11.06.2019	

Innkalling og saksliste ble godkjent. Sakene blir behandlet i denne rekkefølgen: S, 53/19, S 59/19, S 54/19 – 56/19, 60/19, S 57/19 og 58/19.

Ingen varsel om inhabilitet.

Saker merket «Unntatt offentlighet» ble behandlet i lukket møte.

S 53/19 Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 15.05.2019

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen for møtet 15.05.2019.

S 54/19 Økonomirapport april 2019

Vedtak:

Fakultetsstyret tar økonomirapport pr. april 2019 til orientering.

S 55/19 Forskerutdanningsmelding 2019 for Det medisinske fakultet

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner Forskerutdanningsmeldingen for 2018

S 56/19 Opprykk til forsker kode 1183

Vedtak:

Styret for Det medisinske fakultet godkjenner at **forsker 1109 Oddrun Anita Gudbrandsen** fyller kravene til opprykk til forsker 1183 i samsvar med Regler for opprykk til forsker kode 1183 og på bakgrunn av vurdering gjort av sakkyndig komité.

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen, tildeler **Oddrun Anita Gudbrandsen** tittel som forsker 1183 med virkning fra 01.05.2019.

S 57/19 Fullmaktssaker til møtet 11.06.2019

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

S 58/19 Orienteringssaker til møtet 11.06.2019

Dekanen orienterer:

- Fakultetet arrangerte seminar om aldring i Brussel 23. mai. Arrangementet var veldig vellykket, god oppslutning, også blant flere europeiske institusjoner.
- Prosjekt Vestlandslegen: Avgjørelse tidligst høsten 2019

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

S 59/19 Prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester

Saken åpnet med en orientering av instituttleder Guri Rørtveit.

Vedtak:

Fakultetsstyret diskuterte temaet og ber fakultetsledelsen følge opp innspillene i sitt videre arbeid.

S 60/19 Utkast HMS-handlingsplan 2019-2021 Det medisinske fakultet, UiB

Vedtak:

Fakultetsstyret tar utkast for HMS-handlingsplan for fakultetet for perioden 2019-2021 til orientering og ber fakultetsledelsen ta videre innspillene som framkom i møtet.



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 62/19

Møtedato: 04.09.2019

Dato: 22.08.2019

Arkivsaksnr: 2017/10119-

INGHAG

Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved MED våren 2020

Fakultetsstyret skal ha fire møter høstsemesteret 2019.
Følgende datoer foreslås:

Onsdag 22. januar

Onsdag 1. april

Onsdag 6. mai

Onsdag 10. juni 2019

Styremøtene holdes i Styrerom, 4. etasje i Armauer Hansens Hus (AHH), rom nr. 402-04, kl. 13.15.

Innkalling og sakspapirer sendes elektronisk til styrets medlemmer og eventuelle møtende varamedlemmer én uke før møte.

Innkalling til møtene, inkludert offentlige saksforelegg, og offentlige protokoller er også tilgjengelig på [nettsiden til Det medisinske fakultet](#).

Eventuell innkalling til ekstraordinære møter, flytting av møtedager eller avlysning av møter, vil bli gjort kjent så tidlig som mulig.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar de foreslåtte møtedager for vårsemesteret 2019 til orientering.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 63/19

Møtedato: 04.09.2019

Dato: 01.08.2019

Arkivsaksnr: 2008/3759-

MADA

Oppnevning av programsensor for medisinstudiet, 2019-2023

Bakgrunn

Oppnevningsperioden for programsensor for medisinstudiet, Charlotte Ringsted, utløp 31.05.2019. Programutvalget ønsker nå å oppnevne Ringsted for en tredje periode.

Ringsted har hatt vervet som programsensor fra juni 2011. De fleste programsensorer sitter i to perioder, men det er ikke noe formelt i veien for en tredje periode. Ringsted har opparbeidet seg god erfaring med studieprogrammet, og har gjort en svært god jobb i sine to perioder. Programutvalget ønsker nå å kunne bruke henne enda mer målrettet i studieprogramarbeidet de kommende fire årene.

Dekanens kommentarer

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret oppnevner Charlotte Ringsted som programsensor for medisinstudiet for perioden 01.06.2019 – 31.05.2023.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 64/19

Møtedato: 04.09.2019

Dato: 01.08.2019

Arkivsaksnr: 2017/4751-

MADA

Oppnevning av ledere for Programutvalg for Biomedisin og Programutvalg for medisin 2019-2021

Bakgrunn

Ved tiltredelsen av nytt dekanat i august 2017 ble det oppnevnt programutvalgsledere med funksjonsperiode av samme lengde som dekanatets. Programutvalgene for biomedisin og medisinstudiet fikk ved årsskiftet 2018/2019 nye programutvalgsledere ved hhv. Anni Vedeler og Harald G. Wiker. De to nye programutvalgslederne oppnevnes nå formelt for den gjenværende delen av opprinnelig periode – ut juli 2021.

Dekanens kommentarer

Forslag til vedtak:

1. Professor Harald Wiker oppnevnes som leder for Programutvalg for medisin i perioden 01.01.2019 – 31.07.2021.
2. Professor Anni Vedeler oppnevnes som leder for Programutvalg for biomedisin i perioden 01.01.2019 – 31.07.2021.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 65/19

Møtedato: 04.09.2019

Dato: 06.08.2019

Arkivsaknr: 2017/4751-

MADA

Oppnevning av leder for Programutvalg for master i helsefag 2019-2021

Bakgrunn

Programutvalget for master i helsefag har bedt om at professor Jan Magnus Bjordal, etter eget ønske, får gå av som leder for programutvalget fra september 2019. Bjordal går ut i seks måneders forskningstermin fra oktober 2019, og blir etter planen fraværende hele perioden.

Førsteamanuensis i sykepleievitenskap Frøydis K. Bruvik foreslås som ny leder. Bruvik er ansatt i en 100% fast stilling ved fagområdet for helsevitenskap, og er i stor grad involvert i programutvalgets nye masterprogram, Helse og samfunn. Hun har også tidligere erfaring fra lignende utvalg.

Ny leder av programutvalget har vært oppe til diskusjon både i undervisningsgruppen, fagområdet og i programutvalget. Alle gruppene har enstemmig stemt for Bruvik som ny leder. Ingen andre kandidater har meldt seg. Bruvik har satt seg inn i mandatet for vervet, og har sagt seg villig til å påta seg arbeidet. Hun er klar for å starte på oppgaven så snart det er avklart.

Forslag til vedtak:

Førsteamanuensis Frøydis K. Bruvik oppnevnes som leder for Programutvalg for master i helsefag i perioden 01.09.2019 – 31.07.2021.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 69/19

Møtedato: 04.09.2019

Dato: 23.08.2019

Arkivsaksnr: 2019/626-

INGHAG

Fullmaktsaker til møtet 04.09.2019

- A) Tilsettingsråd MED
- B) Tilsettingsråd IKO
- C) Utlysningssaker på dekanfullmakt
- D) Dr. grader

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Tilsettingsråd MED
- 2 Tilsettingsråd IKO
- 3 Utlysningssaker på dekanfullmakt
- 4 Dr. grader

Tilsettingsråd IKO til fakultetsstyremøtet 4. september 2019

Sak 11/19

Utlysning – tannhelsesekretær (åpne vikariater) ved Institutt for klinisk odontologi

2019/7236

Vedtatt: 18.06.2019

Sak 12/19

Utlysning – tannhelsesekretær (åpne stillinger) ved Institutt for klinisk odontologi

2019/7237

Vedtatt: 18.06.2019

Sak 13/19

Tilsetting – instruktørtannlege (20 %) ved Institutt for klinisk odontologi, Seksjon for periodonti

2019/5341

Vedtatt:

Unntatt offentlighet.

Tilsettingsråd MED til fakultetsstyremøtet 4. september 2019

Sak 44/19

Tilsetting – stipendiat (100% midlertidig) ved Institutt for biomedisin, eksternt finansiert

2019/4543

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 53/19

Søknad om endring av stipendiatstilling fra 100 % til 50 % ved Klinisk institutt 1

2017/8708

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 56/19 (IVØI – 2019/815)

Tilsetting – stipendiat (100 %) i epigenetikk av psykisk lidelse i 4 år ved Klinisk institutt 2

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 59/19

Tilsetting – førsteamanuensis/universitetslektor (20 % bistilling) i farmasi (farmakoterapi) i 4 år ved Klinisk institutt 2, Senter for farmasi

2019/11428

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 60/19

Fast tilsetting uten utlysning – forsker 1109 ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2016/6108

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 66/19

Tilsetting – postdoktor (100 %) i 3 år ved Klinisk institutt 2, *bevilgningsfinansiert*

2019/3081

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 67/19

Tilsetting uten utlysning - førsteamanuensis (20 % bistilling) i 2 år og 3 måneder ved Institutt for klinisk odontologi

2016/8892

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 68/19

Fast tilsetting universitetslektor (50 %) ved Klinisk institutt 2

2017/2500

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 69/19

Fast tilsetting universitetslektor (50 %) ved Klinisk institutt 2

2017/2498

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 70/19

Tilsetting - stipendiat (100%) i 3 år ved Institutt for biomedisin, Det medisinske fakultet

2019/2712

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 71/19

Tilsetting – postdoktor (100%) i 3 år ved Institutt for biomedisin, Det medisinske fakultet

2019/1378

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 72/19

Tilsetting uten utlysning – professor (20 % bistilling) i 5 år ved Klinisk institutt 1, eksternt finansiert

2016/4450

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 73/19

Tilsetting uten utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i 2 år ved Klinisk institutt 1, eksternt finansiert

2019/6277

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 74/19

Tilsetjing – forskar (100 %) i 1,5 år ved Institutt for biomedisin, eksternt finansiert

2019/2145

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 75/19

Tilsetting – postdoktor (100 %) i 3 år ved Institutt for biomedisin, eksternt finansiert

2019/3604

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 76/19

Tilsetjing – stipendiat (7 x 100 %) i 4 år ved Det medisinske fakultet, fellesutlysning vår 2019

2019/1844

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Tilsetjing – opne stipendiat stillingar (start 1.9.2019);

Unntatt offentlighet.

Sak 77/19

Tilsetjing – postdoktor (3 x 100 %) i 3 år ved Det medisinske fakultet fellesutlysning vår 2019

2019/1845

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Tilsetjing – 3 opne stillingar som postdoktor (start 1.9.2019)

Unntatt offentlighet.

Sak 78/19

Tilsetting – postdoktor (100 %) i 3 år ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2018/12947

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 79/19

Tilsetting uten utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i 5 år ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2016/6480

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 80/19

Tilsetting uten utlysning – professor II (20 % bistilling) i 5 år ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2014/2747

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 81/19

Tilsetting uten utlysning – professor II (15 % bistilling) i 3 år ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2014/7596

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 82/19

Fast tilsetting uten utlysning - forsker (1109) ved Klinisk institutt 2

2017/13735

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 84/19

Tilsetting uten utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i 3 år ved Klinisk institutt 1

2009/19

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 85/19

Endring av stillingsprosent for stipendiat ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin

2016/588

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 86/19 Utgår

Sak 87/19

Tilsetting uten utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i 4 år og 11 måneder ved Klinisk institutt 1, eksternt finansiert

2019/7202

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 88/19

Tilsetting – postdoktor (100 %) i 3 år ved Centre for Cancer Biomarkers (CCBIO), Institutt for biomedisin

2019/2552

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 89/19

Fast tilsetning uten utlysning forsker 1109, Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2016/6638

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 90/19

Tilsetning uten utlysning – ny åremålsperiode som førsteamanuensis (20 % bistilling) ved Klinisk institutt 1

2014/4189

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 91/19

Tilsetning – postdoktor (100 %) i 3 år ved Centre for Cancer Biomarkers (CCBIO), Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2019/4637

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 92/19

Tilsetjing – universitetslektor (20 % bistilling) i allmenntmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin

2019/2540

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 93/19

Tilsetning – professor II (20 % bistilling) i medisin (anestesiologi) i 4 år ved Klinisk institutt 1

2019/2402

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 94/19

Tilsetting uten utlysning – forsker (100 %) ved Klinisk institutt 1, eksternt finansiert

2019/7729

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Sak 95/19

Tilsetting – stipendiat (100 %) i 4 år med pliktarbeid ved Senter for ernæring, Klinisk institutt 1

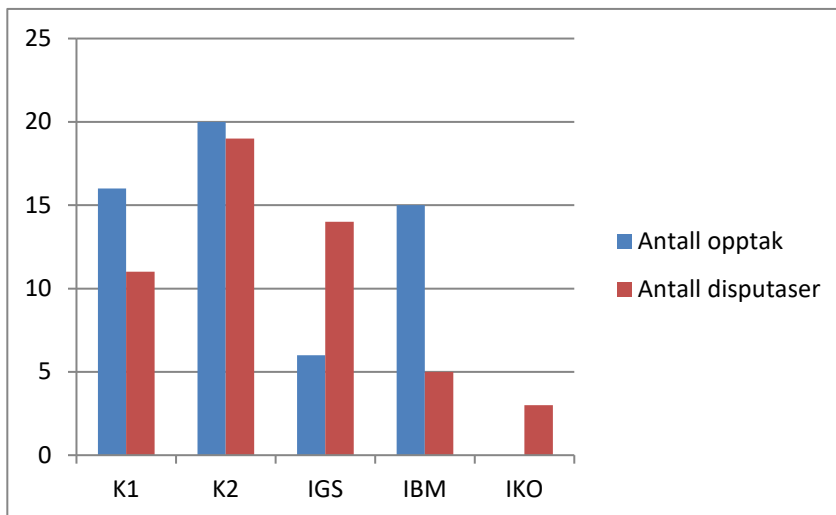
2019/5749

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

Instituttvis oversikt over opptak og disputaser i 2019

Institutt	Antall opptak	Antall disputaser
K1	16	11
K2	20	19
IGS	6	14
IBM	15	5
IKO	0	3
Sum	57	52



Opptak i doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet pr. 23. august 2019

Antall	Etternavn	Fornavn	Institutt	Hovedveileder	Biveiledere
1	Alam	Saruar	IBM	Arvid Lundervold	Martha Enger, Trygve Hausken
2	Alme	Katinka Nordheim	K1	Halvor Næss	Torunn Askim, Anne-Brita Knapskog, Mala Naik
3	Alsing	Chirstian Lillebø	K2	Bjørg-Tilde Fevang	Grethe S. Tell, Clara Gjesdal
4	Andersen	Thomas	K2	Pawel Fredrik Kontny	Dennis Nilsen, Heidi Grundt
5	Arnesen	Victoria Smith	IBM	Martha Enger	Dorota Goplen, Eirik Bratland
6	Aune	Arleen	K2	Eva Gerdts	Sahrai Saeed, Marianne Grytaas
7	Bhan	Alok	K1	Elisabeth Farbu	Guido Alves, Kjell-Morten Myhr
8	Bjorland	Line	K1	Elisabeth Farbu	Bjørnar Gilje, Øystein Fluge
9	Bjorland	Peder Aleksander	K2	Siren Irene Rettedal	Knut Øymar, Hege Ersdal
10	Bostad	Lars Sigurd	K1	Rune Bjørneklett	Thomas Knoop
11	Brekke	Jorunn	IBM	Dorota Goplen	Martha Enger, Frode Selheim
12	Chamani	Amisa Tindamanyile	IGS	Bjarne Robberstad	Amani Thomas Mori, Amani Anaeli
13	Clausen	Christina	K2	Hans Petter Eikesdal	Stian Knappskog
14	Dagestad	Magnhild Hammersland	K1	Ansgar Espeland	Nils Vetti
15	Dhayalan	Dhanushan	K1	Morten Lund-Johansen	Øystein Tveiten
16	Dybvik	Julie Andrea	K1	Ingfrid Haldorsen	Jone Trovik
17	Fossdal	Guri	K2	Mette Vesterhus	Tom Hemmin Karlsen, Trine Folseraas, Eystein S. Husebye
18	Frøysa	Vidar	K2	Stein Ørn	Trygve Eftestøyl, Alf Inge Larsen
19	Gedde	Marie Hilde	IGS	Line Iden Berge	Mala Naik, Bettina Husebø
20	Hansen	Vinjar Brenna	K1	Stephan Röhr	Christian Hellum, Ove Furnes
21	Haugstøyl	Martha Eimstad	K2	Johan Fernø	Gunnar Mellgren, Niklas Björkström
22	Hillestad	Eirin	IGS	Oscar Tranvåg	Bettina Husebø
23	Hovland	Henrikke Nilsen	K2	Elisabet Ognedal	Bjørn Ivar Haukanes, Per M. Knappskog, Ingvild Aukrust
24	Huncikova	Zuzana	K2	Siren Rettedal	Hege Ersdal, Knut Øymar, Peter Davis
25	Kea	Aschenaki Zerihun	IGS	Sven G. Hinderaker	Bernt Lindtjørn, Achameyelech Tekle
26	Keilegavlen	Håvard	K2	Peter Schuster	Svein Færestrand
27	Kristiansen	Cecilie Katrin	K1	Laurence Bindoff	Ciao Liang, Aurora Martinez
28	Kumma	Wondimagegn	IGS	Eskindir Loha	Bernt Lindtjørn, Bente Moen
29	Lindtjørn	Birger	K1	Vegard Forsaa	Jørgen Krohn
30	Meling	Sondre Vatne	K2	Eirik Søfteland	Pål Njølstad, Siri Calrsen, Niels Ejskjær
31	Mergiya	Tadiwos F.	IBM	Clive Bramham	Hongyu Zhang

32	Mola	Nazanin	K1	Sabine Leh	Erlend Hodneland
33	Myklevoll	Kristian Rikstad	IGS	Gunnar Tschudi Bondevik	Erik Zakariassen, Tone Morken
34	Napyo	Agnes Kasede	IGS	Thorkild Tylleskär	James Tumwine, Victoria Nankabirwa, Paul Waako
35	Norborg	Hilde	K1	Kjell-Morten Myhr	Stig Wergeland, Nina Grytten Torkildsen
36	Nymoen	Marit	IGS	Miriam Hartveit	Øystein Hetlevik, Eva Biringer
37	Odongkara	Beatrice	IGS	Thorkild Tylleskär	James Tumwine, Victoria Nankabirwa
38	Pettersen	Trond Røed	K2	Tone Merete Norekvål	Jan Erik Nordrehaug, Bjørn Bendz
39	Rezai Kallaj	Mehdi	K1	Martin Kurz	Lars Fjetland, Rajiv Advani
40	Riaz	Syeda Mariam	IGS	Tehmina Mustafa	Lisbeth Sviland, Lars Helgeland
41	Ridderseth	Hilde	IGS	Magne Bråtveit	Björg Eli Hollund, Jorunn Kirkeleit
42	Roy Choudhury	Romi	IBM	Hrvoje Miletic	Rolf Bjerkvig
43	Satrell	Emma	K2	Maria Vollsæter	Thomas Halvorsen, Einar Thorsen
44	Shrestha	Jasmin	IGS	Åshild Andreassen	Tor Arne Strand, Jennifer Lynn Dembinski
45	Skorstad	Mette	K2	Ingvild Vistad	Sveinung Berntsen
46	Slettebø	Dagrun Daltveit	IGS	Tone Bjørge	Kari Klungsøyr
47	Sofiyeva	Nigar	K2	Stian Knappskog	Hans Petter Eikesdal, Per Eystein Lønning
48	Strauss	Philipp	K1	Hans Peter Marti	Camilla Tøndel
49	Sæle	Anna Kristine M	K1	Elisabeth Wik	Lars Akslen
50	Thaulow	Christian Magnus	K2	Stig Harthug	Dag Berild, Hege Salvesen Blix, Beate H. Eriksen
51	Thowsen	Irene Matre	IBM	Helge Wiig	Tine Veronica Karlsen, Anne-Maj Sofia Apel
52	Toto	Benuarda	K1	Jutta Dierkes	Gülen Lied, Tanja Kögel, Anders Goksøyr
53	Vatne	Anlaug	K2	Siren Irene Rettedal	Knut Øymar, Arild Rønnestad, Claus Klingenberg
54	Vavik	Vegard	K2	Kjell Vikenes	Eva kristine R. Pedersen, Ottar Nygård
55	Vislapuu	Maarja	IGS	Bettina Husebø	Egil Kjerstad, Line Iden Berge
56	Zewdie	Demmelash M.	IGS	Ingunn Engebretsen	Bernt Lindtjørn, Eskindir Loha, Susan J. Whiting
57	Aarstad	Helene Hersvik	K2	Øystein Bruserud	Christian Beisland, Stein Lybak

Institutt	Antall
K1	16
K2	20
IGS	15
IBM	6
IKO	0
Sum	57

Avholdte disputaser 2019

Ant.	Grad	Etternavn	Fornavn	Institutt	Hovedveileder	Biveiledere	Dato disputas	Kreert
1	PHD	Aass	Terje	K2	Ketil grong	Knut Matre, Rune Haaverstad	11.01.19.	x
2	PHD	Bischof	Katharina	K2	Line Bjørge	Bjørn Tore Gjertsen, Emmet Mc Cormack, Stian Knappskog	08.02.19.	x
3	PHD	Blytt	Kjersti Marie	IGS	Elisabeth Flo	Bjørn Bjorvatn, Bettina Husebø	18.06.19.	x
4	PHD	Bruserud	Øyvind	K2	Anette Bøe Wolff	Bergithe Oftedal, Eystein Husebye	08.02.19.	x
5	PHD	Chwiczczuk	Luiza Jadwiga	K1	Arvid Rongve	Kia Minna Hynninen, Michaela Gjerstad	17.01.19.	x
6	PHD	Daidsen	Kjersti Tefre	IBM	James Lorens	Oddbjørn Straume	21.06.19.	x
7	PHD	Drotningvik	Aslaug	K1	Oddrun Gudbrandsen	Ola Flesland	28.02.19.	x
8	PHD	Eikrem	Øystein Solberg	K1	Hans Peter Marti	Trude Skogstrand	07.06.19.	x
9	PHD	Erdal	Ane	IGS	Bettina Husebø	Dag Årslund, Elisabeth Flo	10.01.19.	x
10	PHD	Flønes	Irene Hana	K1	Charalampos Tzoulis	Kristoffer Haugarvoll, Ole-Bjørn Tysnes	13.02.19.	x
11	PHD	Forthun	Ingeborg	IGS	Mette Tollånes	Dag Moster	29.04.19.	x
12	PHD	Giil	Lasse Melvær	K2	Jan Erik Nordrehaug	Christian Vedeler, Dag Arslund, Einar K. Kristoffersen	03.05.19.	x
13	PHD	Gjesteland	Ingrid	IGS	Magne Bråtveit	Bjørg Eli Hollund, Per Snorre Daling	20.03.19.	
14	PHD	Hegvik	Tor-Arne	IBM	Jan Haavik	Eystein Husebye, Kari Klungsøyr, Tetyana Zayats	15.02.19.	x
15	PHD	Halland	Hilde	K2	Eva Gerdts	Knut Matre, Mai Tone Lønnebakken	24.05.19.	x

16	PHD	Hammenfors	Sten Daniel	K2	Malin V. Jonsson	Johan G. Brun	07.06.19.	x
17	PHD	Helland	Thomas	K2	Gunnar Mellgren	Emiel Janssen, Håvard Sjøiland	21.02.19.	x
18	PHD	Hjellestad	Iren Drange	K2	Torbjørn Jonung	Eirik Søfteland, Eystein S. Husebye	14.05.19.	x
19	PHD	Johnsen	Boel	K1	Stein Magnus Aukland	Martin Biermann, Karen Rosendahl	28.03.19.	x
20	PHD	Katle	Elin-Johanne	K1	Sverre K. Steinsvåg	Jan G. Hatlebakk, Roald Omdal	20.06.19.	x
21	PHD	Kjelsvik	Marianne	IGS	Eva Gjengedal	Asgjerd L. Moi, Elin M. Aasen, Ragnhild Sekse	11.06.19.	x
22	PHD	Landolt	Lea Zoe	K1	Hans-Peter Marti	Bjørn Egil Vikse, James Lorens	16.01.19.	x
23	PHD	Lotsberg	Maria Lie	IBM	Jim Lorens	Agnete Svendsen, Lars Akslen	29.04.19.	x
24	PHD	Lund	Agnethe	K2	Jørg Kessler	Cathrine Ebbing, Torvid Kiserud	13.06.19.	x
25	PHD	Mohamed	Khalid Gaffer	IGS	Steinar Hunskår	Elfatih Malik, Samira Abdelrahman	27.03.19.	x
26	PHD	Mohamed-Ahmed	Samih Salah Eldin M.	IKO	Inge Fristad	Hallvard Vindenes, Shaza Idris	05.04.19.	x
27	PHD	Mortensen	Jan Helge Seglem	IGS	Tone Bjørge	Nina Øyen	24.06.19.	x
28	PHD	Nepstad	Ina	K2	Øystein Bruserud	Håkon Reikvam, Kimberley Hatfield	08.03.19.	x
29	PHD	Nystad	Tone Wikene	K2	Björg Tilde Fevang	Leif Ivar Havelin, Ove Nord Furnes, Stein Atle Lie	24.05.19.	x
30	PHD	Nzwalo	Hipolito	K1	Nicola Logallo	Ana Marreiros, Lars Thomassen	18.01.19.	x
31	PHD	Puaschitz	Nathalie Genevieve	K2	Ottar Nygård	Elin Strand, Jutta Dierkes, Therese Karlsson	20.02.19.	x
32	PHD	Raasakka	Arne Samuel	IBM	Petri Kursula	Anne Baumann	12.04.19.	x
33	PHD	Reite	Andreas	K1	Morten Vetrhus	Kjetil Søreide	06.06.19.	x
34	PHD	Rongsen-Chandola	Temsunaro	IGS	Tor Strand	Nita Bhandari, Brita Winje	05.02.19.	x

35	PHD	Samdal	Gro Beate	IGS	Thomas Mildestvedt	Eivind Meland, Geir Egil Eide	12.03.19.	x
36	PHD	Shafiee	Sahba	K2	Emmet Mc Cormack	Astrid Olsnes Kittang	21.06.19.	x
37	PHD	Schriwer	Christian	IKO	Marit Øilo	Nils Roar Gjerdet, Harald Gjengedal	21.02.19.	x
38	PHD	Sivertsen	Tine Birkeland	IKO	Marit Skeie	Gottfried Greve, Anne Åstrøm	09.05.19.	x
39	PHD	Skodvin	Brita	K2	Ingrid Smith	Karina Aase, Stig Harthug	14.06.19.	x
40	PHD	Snibsøer	Anne Kristin	IGS	Birgitte Espehaug	Birgitte Graverholt, Monica Wammen Nortvedt, Trond Riise	11.06.19.	x
41	PHD	Some	Nagaonle Eric	IGS	Ingunn Engebretsen	Nicholas Meda, Nicholas Nagot, Thorkild Tylleskär	12.04.19.	x
42	PHD	Storebø	Michael Langballe	k2	Einar Thorsen	Per Bakke	13.03.19.	x
43	PHD	Sørbye	Linn Marie	IGS	Nils-Halvdan Morken	Kari Klungsøyr, Rolv Skjærven	08.02.19.	x
44	PHD	Tronstad	Rune Rose	K2	Torunn Fiskerstrand	Edda Olafsdottir, Per M. Knappskog, Stephanie Le Hellard, Tom Hemming Karlsen	06.06.19.	x
45	PHD	Tveiten	Øystein Vesterli	K1	Morten Lund-Johansen	Ruby Mahesparan	07.05.19.	x
46	PHD	Tusubira	Deusdedit	IBM	Karl Johan Tronstad	Gro Røslund	15.02.19.	x
47	PHD	Ueland	Grethe Åstrøm	K2	Eystein Husebye	Gunnar Mellgren, Kristian Løvås, Paal Methlie	17.01.19.	x
48	PHD	Vethe	Heidrun	K2	Helge Ræder	Frode Berven, Harald Barsnes, Simona Chera	10.05.19.	x
49	PHD	Vik-Mo	Audun Osland	K2	Dag Årslund	Vidar M. Steen	14.06.19.	x
50	PHD	Vildmyren	Iselin Thowsen	K1	Oddrun Gudbrandsen	Alfred Halstensen, Christian Halstensen	15.03.19.	x
51	PHD	Waruru	Anthony Kabui	IGS	Thorkild Tylleskär	Thomas Noel Ochieng Achia	28.06.19.	x
52	PHD	Woldesemayat	Endrias Markos	IGS	Bernt Lindtjørn	Daniel Gemechu Datiko	04.06.19.	x

Institut	Antall
K1	11
K2	19
IGS	14
IBM	5
IKO	3
Totalt	52

Utlysningssaker på dekanfullmakt til fakultetsstyremøtet 4. september 2019

Sak 47/19

Utlysning – spesialistkandidat (oral kirurgi og oral medisin) Institutt for klinisk odontologi

2019/5941

Vedtak:

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling som spesialistkandidat i oral kirurgi og oral medisin ved Institutt for klinisk odontologi. Stillinga er i inntil 100 % stilling for ein periode på fem (5) år frå hausten 2020. Stillinga vert lyst ut saman med kunngjering av opptak til spesialistprogrammet i oral kirurgi og oral medisin.
2. Det er ein føresetnad for utlysning at Institutt for klinisk odontologi har budsjettmessig dekning for stillinga.

Sak 48/19

Utlysning – stipendiat (100 %) i 4 år (Structure based design/ machine learning) ved Institutt for biomedisin

2019/6359

Vedtak:

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en åremålsstilling som stipendiat (100%) med 25% pliktarbeid ved Institutt for biomedisin, eller til maksimalt 4 måneder etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før fire år.
2. Stillingen er knyttet til prosjektet "RESPONSible early Digital Drug Discovery – RESPOND3: Towards better computational approaches and responsible innovation strategies in early drug discovery: application to antibiotics and COPD" og er finansiert av Det medisinske fakultet.

Sak 49/19

Utlysning – universitetslektor (50%, vikariat) ved Klinisk institutt 2

2018/11118

Vedtak:

1. Tilsettingsrådet ved Det medisinske fakultet vedtar å lyse ut et vikariat i 50 % stilling som universitetslektor i indremedisin/geriatri ved Klinisk institutt 2, til 29.2.2020.
2. Klinisk institutt 2 har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjetttramme.
3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning og stillingsomtale.

Sak 50/19

Utlysning - postdoktor (100 %) i 3 år ved Institutt for biomedisin, eksternt finansiert

2019/1118

Vedtak:

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (100 %) som postdoktor ved Institutt for biomedisin. Stillinga er for ein periode på tre (3) år og knytt til prosjektet «*TGF-beta induced microtubes – new communication structures of brain tumor cells*».
2. Stillingen er finansiert av Kreftforeningen, og instituttet finansierer øvrige kostnader.

Sak 51/19

Utlysning – professor/førsteamanuensis (20 %) i medisin (dermatovenerologi) ved Klinisk institutt 1

2019/6873

Vedtak:

1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en fast stilling som professor/førsteamanuensis (20 %) i medisin (dermatovenerologi) ved Klinisk institutt 1. Stillingen er knyttet til stilling ved Seksjon for hudsykdommer, Haukeland universitetssykehus.
2. Klinisk institutt 1 har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjettramme.
3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning.

Sak 52/19

Utlysning – forsker (100 %) i 8 måneder ved Klinisk institutt 2

2019/6884

Vedtak:

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en stilling som forsker (100 %) for en periode på åtte (8) år ved Klinisk institutt 2. Stillingen er knyttet til prosjektet "Characterizing and modulating the insulin-producing beta-cell fate in monogenic diabetes by using novel genetic setups".
2. Stillingen er finansiert av Norges forskningsråd, og instituttet finansierer øvrige kostnader.

Sak 53/19

Utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i medisin (psykiatri) i 5 år ved Klinisk institutt 1, med arbeidsplass ved Stavanger Universitetssjukehus

2018/7214

Vedtak:

1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en åremålsstilling som førsteamanuensis (20 % bistilling) i medisin (psykiatri) i en periode på fem (5) år ved Klinisk institutt 1. Stillingen er knyttet til fast hovedstilling ved Stavanger Universitetssykehus.

2. Klinisk institutt 1 har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjettramme.
3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning.

Sak 54/19

Utlysning – forskar (100 %) ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert

2019/7369

Vedtak:

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei fast stilling som forskar (100 %) ved Klinisk institutt 2. Stillinga er knytt til prosjektet «Enhanced cryoimmunotherapy (CryoIT) against urogenital cancer».
2. Stillinga har finansiering frå Kreftforeningen foreløpig i 4 år.

Sak 55/19

Utlysning – universitetslektor (3 x 20 % bistilling) i medisin (farmakologi) i 2 år ved Klinisk institutt 2

2019/7464

Vedtak:

1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut tre åremålsstillinger som universitetslektor (20 % bistilling) i medisin (farmakologi) i to (2) år ved Klinisk institutt 2. Stillingene er knyttet til fast relevant hovedstilling utenfor Universitetet i Bergen.
2. Klinisk institutt 2 har budsjettmessig dekning for stillingene innenfor egen budsjettramme.
3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning.

Sak 56/19

Utlysning – postdoktor i 4 år (2 x 100 %) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, eksternt finansiert

2019/6613

Vedtak:

1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut to midlertidige stillinger som postdoktor (100 %) for en periode på fire (4) år ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Stillingene er knyttet til European Research Council Advanced Grant (ERC_AdG) og prosjektet "A woman's reproductive experience: Long-term implications for chronic diseases and death" (HealthierWomen).
2. Stillingene er bidragsfinansiert av Det europeiske forskningsrådet og instituttet finansierer øvrige kostnader.

Sak 57/19**Utlysning – stipendiat (100 %) i 4 år ved Klinisk institutt 1, knytt til innstegsstilling****2019/8003****Vedtak:**

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (100 %) som stipendiat ved Klinisk institutt 1. Stillinga er for ein periode på fire (4) år med 25 % pliktarbeid, eller til maksimalt 4 månader etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før fire år.
2. Stillinga er bevillingsfinansiert og knytt til innstegsstilling til Marte-Helene Bjørk.

Sak 58/19**Utlysning – forskar (100 %) i 5 månader ved Klinisk institutt 2****2019/8014****Vedtak:**

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei mellombels stilling (100 %) som forskar for ein periode på fem (5) månader. Stillinga er knytt til ferdigstilling av prosjektet «AML Vaccin», og er finansiert av fakultetet.

Sak 59/19**Utlysning – forsker (100 %) i 2 år ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert****2019/8244****Vedtak:**

1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut den faste stillingen som forsker (100 %), kode 1109, ved Klinisk institutt 2. Stillingen er knyttet til prosjektet "*DiaCell - Discovery of novel biomarkers for neurovascular complications in patients with diabetes using targeted patient-derived cell approach*".
2. Stillingen er bidragsfinansiert av Bergens forskningsstiftelse (BFS) og instituttet finansierer øvrige kostnader. Videre finansiering forutsetter midler i prosjektet.
3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning og stillingsomtale.

Sak 60/19**Utlysning – postdoktor (100 %) i 3 år ved Mohns ernæringsforskningslab. Klinisk institutt 2, eksternt finansiert****2019/8275****Vedtak:**

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (100 %) som postdoktor ved Klinisk institutt 2 for ein periode på tre (3) år. Stillinga er knytt til prosjektet «Mohns ernæringsforskningslaboratorium», finansiert av Trond Mohn Stiftelse.

Sak 61/19**Utlysning – førsteamanuensis/universitetslektor (20 % bistilling) i fysioterapi i 4 år ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin****2019/8291****Vedtak:**

1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en åremålsstilling som førsteamanuensis/universitetslektor (20 % bistilling) i fysioterapi for en periode på fire (4) år fra tilsetting ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Bistillingen er knyttet til fast relevant hovedstilling utenfor Universitetet i Bergen.
2. Institutt for global helse og samfunnsmedisin har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjetttramme.

Sak 62/19**Utlysning – førsteamanuensis/universitetslektor (20 % bistilling) i samfunnsmedisin i 5 år ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin****2019/8081****Vedtak:**

1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en åremålsstilling som førsteamanuensis/universitetslektor (20 % bistilling) i samfunnsmedisin for en periode på fem (5) år fra tilsetting ved Fagområdet for samfunnsmedisin, arbeids- og miljømedisin og helseledelse (SAMLET), Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Bistillinga er knyttet til fast hovedstilling med samfunnsmedisinske oppgaver utenfor Universitetet i Bergen.
2. Stillingen er bidragsfinansiert av Gates og Trond Mohn prosjekter, og instituttet finansierer øvrige kostnader.

Sak 63/19**Utlysning – stipendiat (100 %) i 4 år med pliktarbeid ved Klinisk institutt 2****2019/3995****Vedtak:**

1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en stilling som stipendiat for en periode på fire (4) år med 25 % pliktarbeid ved Klinisk institutt 2, eller til maksimalt 4 måneder etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før fire år. Stillingen er knyttet til "Dødelighetsregister for luftveissymptomer og lungefunksjon i Norge".
2. Stillingen er finansiert av Universitetet i Bergen.



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 70/19

Møtedato: 04.09.2019

Dato: 26.08.2019

Arkivsaksnr: 2019/626-

INGHAG

Orienteringssaker til møtet 04.09.2019

- A) Årshjul for fakultetsstyret høst 2019
- B) Kvalitetshåndbok for Odontologisk Universitetsklinikk ved Universitetet i Bergen
- C) HMS avvik for perioden 01.06.2019 – 23.08.2019
- D) Dekanen orienterer

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.

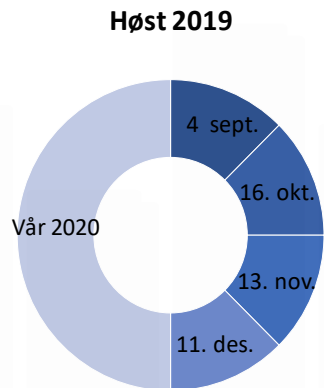
Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Årshjul høsten 2019
- 2 Kvalitetshåndbok OUK
- 3 HMS-avvik

Fakultetsstyresaker MED årshjul høst 2019



	Styresaker	O-saker
Sept.	<ul style="list-style-type: none"> Datoer for fakultetsstyremøter vår 2020 Budsjettforslag 2020 Oppnevning av programsensor for medisin, 2019 – 2023 Oppnevning av ledere for Programvalg for biomedisin, medisin og master i helsefag 2019 – 2021 Opprykk til prof. etter kompetanse – Søknadsrunden 2018 Delvis oppsigelse av tilsatt forsker Bedømmelse av avhandling for ph.d.-graden 	<ul style="list-style-type: none"> Årshjul for fakultetsstyret høst 2019 Kvalitetshåndbok for OUK Rapportering HMS-avvik Dekanen orienterer
Okt.	<ul style="list-style-type: none"> Økonomirapport pr september 2019 Strategisak: Rekruttering Bedømmelse av avhandling for ph. d.-graden 	<ul style="list-style-type: none"> Årshjul for fakultetsstyret høst 2019 Studentoptak høsten 2019 Rapportering HMS-avvik Dekanen orienterer
Nov.	<ul style="list-style-type: none"> Programbeskrivelse for forskerutdanningen Budsjettprosess 2020 – momenter ved fordeling av budsjett 	<ul style="list-style-type: none"> Årshjul for fakultetsstyret høst 2019 Rapportering HMS-avvik Dekanen orienterer
Des.	<ul style="list-style-type: none"> Økonomirapport pr oktober 2019 med årsprognose Budsjett 2020 – forslag til fordeling 	<ul style="list-style-type: none"> Årshjul for fakultetsstyret høst 2019 og våren 2020 Rapportering HMS-avvik for gjeldende periode og for høsten 2019 Dekanen orienterer

Kvalitetshåndbok for Odontologisk Universitetsklinikk ved Universitetet i Bergen

Ved Odontologisk Universitetsklinikk (OUK), Spesialistutdanningsklinikken og Kvalifiseringsprogrammet ytes det helsehjelp i form av tannhelsetjenester. Enhver som yter helse- og omsorgstjenester plikter å ha et system for internkontroll og kvalitetssikring (styringssystem). Plikten til å ha et styringssystem følger av helsetilsynsloven § 3, og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Styringssystem skal bidra til faglig forsvarlige tjenester, kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og sikre etterlevelse av øvrige krav i helselovgivningen. Styringssystemet er de aktiviteter, systemer og prosesser som tas i bruk for å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at den samsvarer med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgslovgivningen.

Institutt for klinisk odontologi (IKO) fikk i februar 2019 i oppdrag fra universitetsdirektøren å foreta en gjennomgang av rutiner og drift ved OUK. Det ble opprettet en hovedarbeidsgruppe for å utarbeide en Kvalitetshåndbok for OUK. Gruppen hadde følgende sammensetning:

- Anne Nordrehaug Åstrøm, instituttleder IKO
- Heidi A. Espedal, fakultetsdirektør Det medisinske fakultet
- Neshe Lie, klinikkleder IKO
- Signe Solberg, administrasjonssjef IKO
- Mildrid Beate Vevelstad, hygiesykepleier IKO

Frist for arbeidet var 11 juni 2019, og Kvalitetshåndboken skal også legges frem til orientering for Instituttrådet ved Institutt for klinisk odontologi (17 september 2019), samt for Universitetsstyret (26 september 2019).

I tillegg til Kvalitetshåndboken, har undergrupper arbeidet med seksjonenes klinikkhåndbøker. Disse skal publiseres sammen med Kvalitetshåndboken, innen utgangen av august 2019 på nettsiden: <https://www.uib.no/odontologi/67369/institutt-klinisk-odontologi>

Det tredje elementet i kvalitetssystemet, skjema- og rutinesamlingene, vil ligge på klinikkens servere og være tilgjengelig for ledelse og andre ansatte med klinikktilhørighet, samt for studenter.

Kvalitetssystemet skal oppdateres årlig.

Vedlegg:

- Kvalitetshåndbok for OUK



KVALITETSHÅNDBOK FOR ODONTOLOGISK UNIVERSITETSKLINIKK VED UNIVERSITETET I BERGEN

INTERNKONTROLL OG KVALITETSSYSTEM

Innhold

1.	Årshjul.....	4
2.	Innledning - generelt	5
2.1.	Beskrivelse av kvalitetssystemet.....	5
2.2.	Hvordan kvalitetssystemet formidles og gjøres kjent i organisasjonen - oversikt	5
2.3.	Formål og oppgaver.....	6
2.4.	Overordnet myndighets- og ansvarsstruktur	7
2.5.	Organisasjonskart.....	8
2.6.	Råd og utvalg ved IKO.....	9
3.	Roller og ansvar ved klinikken.....	10
3.1.	Klinikkleder	10
3.2.	Vitenskapelig ansatte og instruktører	10
3.3.	Team og teamledere.....	11
4.	Administrasjon og drift knyttet til klinikken	12
4.1.	Pasientinnskrivningen	12
4.2.	Hovedresepsjonen	12
4.3.	Andre nøkkelfunksjoner	12
5.	Journalføring.....	13
6.	Pasient- og brukerrettigheter.....	14
6.1.	Samtykke til helsehjelp - kostnadsoverslag.....	14
6.2.	Om videre bruk av journalopplysninger	14
6.3.	Rett til medvirkning og informasjon	15
6.4.	Innsyn i pasientjournal	15
6.5.	Rett til vern mot spredning av personopplysninger (taushetsplikt).....	15
6.6.	Klagerett	16
7.	Personvern, informasjonssikkerhet og databehandlingsansvar...	16
8.	Rapportering - klinikkmelding.....	16

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 2
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	--------

9. Internrevisjon og internkontroll	16
10. Kompetansekrav for ansatte	17
11. Risikostyring	18
12. HMS, smittevern og strålevern	18
12.1. Smittevern.....	19
12.2. Strålevern	19
13. Avvikssystem	20
14. Brukermedvirkning – kvalitetsforbedring	22
15. Lover, forskrifter og retningslinjer	22
15.1. Lover og forskrifter	22
15.2. Veiledere og retningslinjer.....	23

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 3
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	--------

1. Årshjul

Når	Hva	Ansvarlig for utførelse	Mottaker
Januar			
Februar	Utarbeide klinikkmelding etter mal fra fakultetet.	Klinikkleder	Klinikkutvalg
Mars	Klinikkmelding legges frem for Klinikkutvalget og instituttrådet, og behandles i Fakultetsstyret.	Klinikkleder	Instituttråd Fakultetsstyret
April	Gjennomgang av funn i Klinikkmelding, utarbeide tiltak.	Klinikkleder	Instituttleder. Legges frem for Instituttrådet.
Mai	Revisjon av HMS-håndbok. Revisjon av Kvalitetshåndbok og overordnet skjema- og rutinesamling	Leder av HMS-utvalget. Klinikkleder	HMS-håndbok og Kvalitetshåndbok legges fram for Instituttråd. Godkjennes av instituttleder og dekan.
Juni	Revisjon av Klinikkhåndbøker, og skjema- og rutinesamlinger.	Seksjonsleder	Klinikkleder og instituttleder
Juli			
August	Studiestartuke: Orienteringsmøter. Studentene signerer taushetserklæring*)	Fakultetet arrangerer med innledere fra IKO	Alle nye studenter
September	Gjennomføre brukerundersøkelser.	Klinikkleder	Utvalgte pasienter
Oktober			
November			
Desember			

*) I tillegg får hvert kull introduksjoner til de ulike seksjonenes klinikkarbeid i tråd med undervisningsplanene, gjennom hele året. Se seksjonenes klinikkhåndbøker.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 4
-------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------

2. Innledning - generelt

Styringssystem - Enhver som yter helse- og omsorgstjenester plikter å ha et system for internkontroll og kvalitetssikring (styringssystem). Plikten til å ha et styringssystem følger av helsetilsynsloven § 3, og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Styringssystemet er de aktiviteter, systemer og prosesser som tas i bruk for å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at den samsvarer med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgslovgivningen. Styringssystemet skal tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold og ha det omfang som er nødvendig. Systemet skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig ut fra virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse.

Ved Odontologisk Universitetsklinikk, Spesialistutdanningsklinikken og Kvalifiseringsprogrammet ytes det helsehjelp i form av tannhelsetjenester. Enhetene plikter dermed å ha et styringssystem i tråd med reglene som nevnt over. Styringssystem skal bidra til faglig forsvarlige tjenester, kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og sikre etterlevelse av øvrige krav i helselovgivningen.

Ansvar og bruk av delegasjon - Den som er ansvarlig etter Kvalitetshåndboken her, har ansvaret for at den aktuelle oppgaven blir utført til rett tid og på rett måte. Det vises ellers til [UiBs myndighetskart](#), hvor det også redegjøres for de generelle delegasjonsprinsippene.

2.1. Beskrivelse av kvalitetssystemet

Denne håndboken er en del av kvalitets- og styringssystemet til Odontologisk universitetsklinikk (OUK), og beskriver de overordnede rammene for klinikken. OUK er en del av Institutt for klinisk odontologi (IKO) ved Det medisinske fakultet, UiB. Målgruppene for denne håndboken er ledere, alle yrkesgrupper ved klinikken, samt studenter. Systemet består av tre deler: 1) Kvalitetshåndboken, som er felles for hele OUK, 2) Klinikkhåndboken, én for hver av de 9 kliniske seksjonene, og 3) Skjema- og rutinesamlinger, en felles overordnet, og en for hver av de 9 kliniske seksjonene.

Kvalifiseringsprogrammet og Spesialistutdanningsklinikken har også sine egne klinikkhåndbøker med tilhørende skjema- og rutinesamlinger.

De enkelte delene av kvalitets- og styringssystemet skal oppdateres i henhold til årshjulet. Instituttleder, klinikkleder og seksjonslederne er ansvarlige i denne prosessen, og de kan delegerer oppgaver til andre ansatte etter hva som er hensiktsmessig. Som en del av årshjulet inngår også en årlig klinikkmelding, der instituttet rapporterer til fakultetet om virksomheten foregående år, etter de rapporteringskrav som fakultetet til enhver tid setter.

2.2. Hvordan kvalitetssystemet formidles og gjøres kjent i organisasjonen - oversikt

Den overordnede Kvalitetshåndboken og seksjonenes klinikkhåndbøker vil ligge åpent tilgjengelig på IKO sine nettsider. Skjema- og rutinesamlingene vil ligge på klinikkens servere, og vil være tilgjengelig for ledelsen og alle ansatte med klinikktilhørighet, samt for studenter.

De tre delene av Kvalitetssystemet vil inngå i Introduksjonsprogrammet for alle nyansatte ved klinikken. For de nyansatte blir kvalitetssystemet gjennomgått, jf. Rutine for mottak av nyansatte.

Endringer i lovverket, og forskrifter som har betydning for klinikkdriften blir fortløpende formidlet til ansatte og veiledere i faste møter på de enkelte seksjoner og med instituttledelsen, og via instituttets nyhetsavis. Kvalitetshåndbøkene og eventuelle rutiner oppdateres i henhold til årshjulet.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 5
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	--------

For oversikt over Kvalitetssystemets oppfølgingsansvar, se Årshjulet i punkt 1.

2.3. Formål og oppgaver

Utdanningsklinikken har en overordnet strategi om å gi pasienter et tilbud av høy faglig kvalitet. Utrednings- og behandlingstilbudet skal være evidensbasert, adekvat, forsvarlig og i samsvar med god faglig og fagetisk praksis. Dette innebærer at tilbudet skal bygge på aktuell kunnskapsstatus i faget og være i tråd med nasjonale retningslinjer og skal reflekteres både i de metoder, instrumenter og prosedyrer som benyttes. Det aktuelle behandlingstilbudet skal utarbeides i samråd med pasienten (ev. foresatte). Behandlingstilbudet skal involvere pasientene og gi dem reell innflytelse på de valg som foretas.

Omlag 400 pasienter får daglig behandling ved IKO i studentaktive perioder. I overkant av 250 studenter, i overkant av 110 instruktører og drøyt 60 tannhelsesekretærer og sykepleiere deltar i klinikkaktivitetene pr. dag. IKO har 148 behandlingssenheter fordelt på 9 seksjoner. Vi har dessuten 4 operasjonsrom, 6 steriliseringsrom, 61 røntgenrom, 2 CBCT, 2 OPG, 1 CO2 Laser, 2 Low Level Laser og 60 intraorale røntgenapparat er plassert i behandlingsrommene.

Der er også et Ferdighetssenter som har 54 arbeidsplasser med "fantomhoder" for opplæring. I Ferdighetssenteret er det også plassert 4 såkalte simodonter, det vil si avanserte maskiner som med simulerer tannbehandling. Et tannteknikerlaboratorium ligger plassert ved Ferdighetssenteret.

Utdanningsklinikken er ikke en del av den ordinære private- eller fylkeskommunale tannhelsetjenesten, men er en virksomhet som yter tannhelsetjenester i forbindelse med opplæring av studenter i integrert master i odontologi og bachelor i tannpleie. Universitetsklinikken kan derfor ikke defineres som en del av den ordinære tannhelsetjenesten, men fungerer i praksis som et supplement til denne.

Dersom pasientens behov krever dette, skal behandlingen skje i samarbeid og samhandling med annet kvalifisert (helse-) personell. All behandling skal evalueres på individuelt nivå. Dette foregår ved kontinuerlig godkjenning av hvert behandlingstrinn, og ved endelig avlevering av pasienten. I tillegg vil klinikken utvikle prosedyrer og legge til rette for mer generell tilbakemelding. All klinisk virksomhet ved klinikken skal være i tråd med lovverket. Alle studenter og ansatte skal kjenne til lovverk som er beskrevet i kvalitetshåndboken.

Vitenskapelig ansatte (både professorer, førsteamanuenser og instruktørtannleger) som er tilknyttet OUK bør ha deltidsstilling i tannhelsetjenestene for å opprettholde sin kliniske kompetanse.

Som utdanningsklinik er det et hovedformål å gi studenter i bachelor tannpleie og integrert master i odontologi praktisk og teoretisk innføring i helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid og i utredning, diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med anomalier, smerte, ubehag og sykdommer i munnhulen, kjever, tenner og tilhørende vev.

Den følgende beskrivelsen redegjør for hvordan klinikkdriften er organisert, og videre hvordan systemansvaret er bygget opp.

Institutt for klinisk odontologi er organisert i 10 fagseksjoner, hvorav 9 kliniske seksjoner, og én paraklinisk seksjon, Seksjon for biomaterialer. De kliniske fagseksjonene er:

- Seksjon for endodonti
- Seksjon for kariologi
- Seksjon for kjeveortopedi

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 6
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	---------------

- Seksjon for oral kirurgi og oral medisin
- Seksjon for kjeve- og ansiktsradiologi
- Seksjon for pedodonti
- Seksjon for periodonti
- Seksjon for oral protetik
- Seksjon for forebyggende tannpleie, gerodontologi og samfunnsodontologi

I tillegg til de 9 kliniske fagseksjonene har man Kvalifiseringsprogrammet og Spesialistutdanningsklinikken. Alle har sine egne klinikkhåndbøker.

2.4. Overordnet myndighets- og ansvarsstruktur

Ifølge [Organisasjonsutviklingsprosjektet](#) ved Odontologisk Universitetsklinikk er OUK organisatorisk og faglig forankret i Institutt for klinisk odontologi. Institutt for klinisk odontologi er siden 2008 et av 5 institutt ved Det medisinske fakultet.

Fakultetet har enhetlig ledelse, der dekan har et overordnet ansvar for klinikkdriften, og delegerer til fakultetsdirektør ansvaret for kvalitets- og styringssystemet som et lederverktøy for denne. Dekan har ansvaret for det faglige innholdet i kvalitetssystemet. Fakultetsdirektør har delegert systemansvar for internkontroll og kvalitetssikring og skal sikre at kvalitetssikringssystemet er funksjonelt og operativt og innenfor lovverket sine krav.

Fakultetsdirektøren har videre fått delegert det overordnede ansvaret for klinikkens administrative støttefunksjoner. Fakultetsdirektøren skal sørge for et administrativt system for å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere klinikkdriften i henhold til kvalitetssystemet.

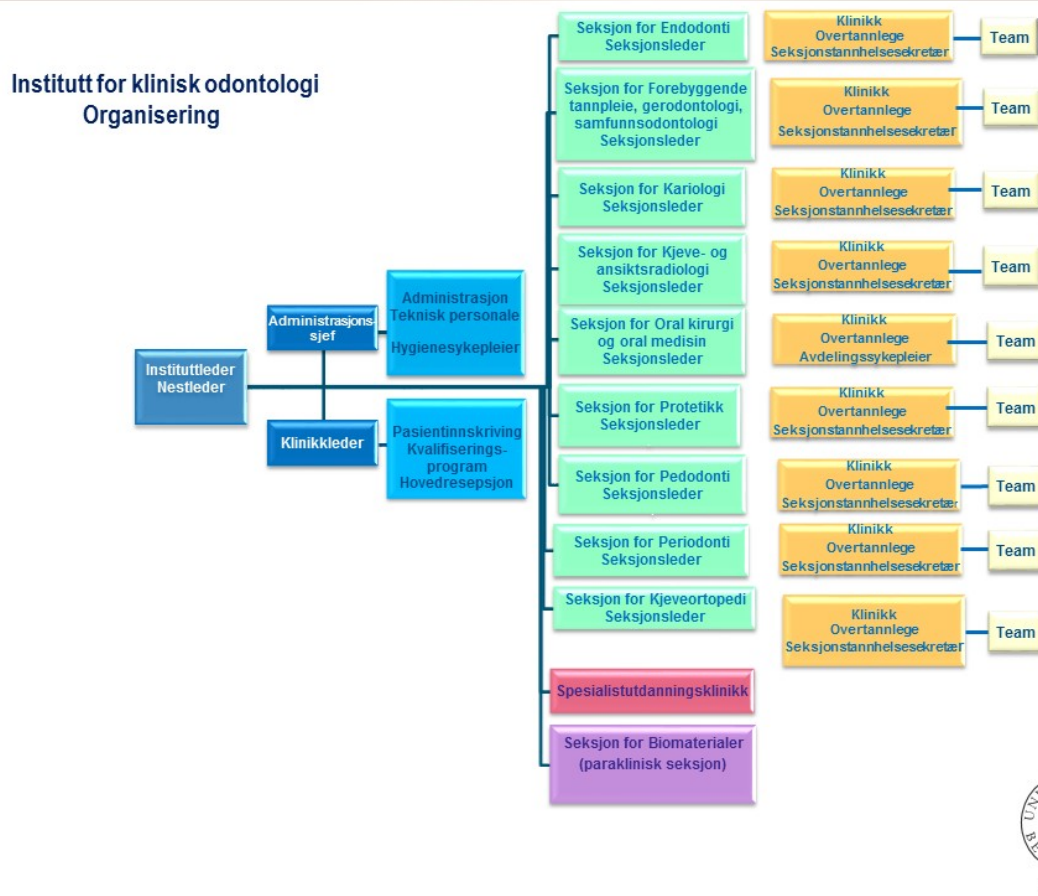
Dekan rapporterer til rektor, mens fakultetsdirektør rapporterer til dekanen.

Instituttleder er den øverste faglige/økonomiske leder ved instituttet, får sin myndighet etter delegasjon fra fakultetet og har dekanen som nærmeste overordnede. Instituttleder godkjenner sammen med dekan større endringer i denne Kvalitetshåndboken, mens mindre endringer godkjennes av instituttleder alene.

Instituttleder har det øverste ansvar for budsjett og økonomistyring og kan delegere sin myndighet til administrasjonssjef og utvalg ved instituttet dersom annet ikke er fastsatt i lov, forskrift eller fakultetets delegasjonsvedtak. Instituttleder svarer til fakultetsdirektør vedrørende administrative forhold, og til dekan vedrørende faglige forhold. Instituttleder har delegert ansvaret for den daglige klinikkdriften til klinikkleder. Instituttleder har personalansvar for seksjonslederne, klinikkleder og administrasjonssjef. Administrasjonssjef, programutvalgsleder, studieleder, forskningsleder og klinikkleder utgjør instituttets ledergruppe.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 7
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	--------

2.5. Organisasjonskart



* Justert organisasjonskartet i forhold til originalen for å synliggjøre ansvar og roller i klinikken

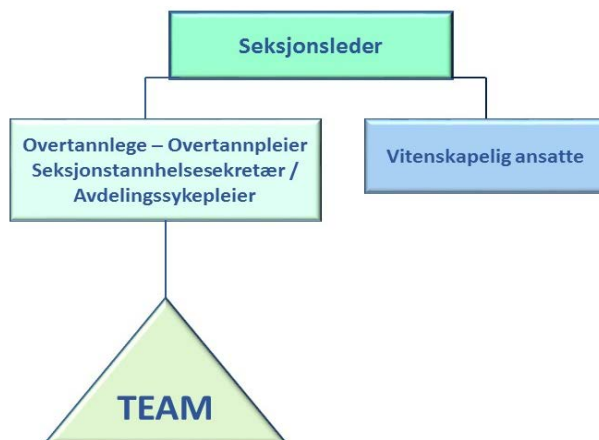
Klinikkleder har overordnet ansvar for den daglige klinikkdrift i samarbeid med driftsleder. Klinikkleder ligger i linje under og rapporterer til instituttleder.

Seksjonslederne ved de 10 seksjoner på instituttet, hvorav 9 har en tilhørende klinikk, har det faglige og administrative ansvaret for sin fagseksjon delegert fra instituttleder.

Personalansvaret for spesialttannleger, instruktørtannleger, instruktørtannpleiere, tannhelsesekretærer og annet helse /tannhelsepersonell vil normalt være delegert til overtannleger/overtannpleiere.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 8
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	--------

Seksjonsstruktur ved IKO



2.6. Råd og utvalg ved IKO

Instituttrådet sin rolle og kompetanse går fram av [Regler for styringsorganene ved fakultetene og instituttene](#).

Klinikkutvalget: Et rådgivende organ for klinikkleder med hensyn til undervisning og drift av Odontologisk universitetsklinikk. Saksfeltet til utvalget er: Drift av klinikk, koordinering på tvers av seksjoner inkludert kvalifiseringsprogrammet, spesialistutdanningsklinikken og ferdighetssenteret, samhandling med DOT, rutineutvikling innen områder som journal, hygiene, valg av utstyr og pasientrekruttering. Utvalget bidrar til at klinikkdriften er i tråd med klinikkens helhetlige kvalitetssystem og klinikkens ressurser disponeres i tråd med budsjettet.

Blokkutvalg: Per dags dato eksisterer det kun et blokkutvalg ved IKO- nemlig Blokkutvalg for allmenodontologi. Blokkleder allmenodontologi har ansvar for teoretisk og klinisk undervisning i blokken. Blokkleder leder utvalget. Allmenkoordinator sørger for bemanning som dekker de ulike disiplinene som inngår for at den kliniske aktiviteten i blokken foregår i henhold til etablerte planer. Koordinator er sekretær i blokkutvalget. Instituttrådet har tatt initiativ til å utarbeide tydeligere mandat for hhv. blokkleder og allmenkoordinator (Instituttrådssak 18/2018). Det avventes rapport fra den oppnevnte arbeidsgruppen i saken.

HMS-utvalget: HMS-utvalget har fokus på HMS, smitte- og strålevern. Utvalget skal være et rådgivende tverrfaglig organ for hele instituttet. Utvalget skal være synlig og tilgjengelig. Utvalget skal bistå instituttledelsen i HMS-relaterte saker og sørge for fremdrift i HMS-arbeid ved instituttet, inkludert oppfølging av ROS som en kontinuerlig prosess for risiko- og sårbarhetsvurdering av instituttets virksomhet. Utvalget skal sørge for at det foreligger oppdaterte retningslinjer og rutiner som er i tråd med myndighetskrav og interne UiB-regler. Utvalget skal hjelpe til å implementere vedtak i samarbeid med IKOs ledelse. Utvalget skal søke samarbeid med tilsvarende organer på landets øvrige odontologiske læresteder for mest mulig lik praksis. Utvalget skal bistå ledelsen med årlige HMS-vernerunder, trivselsundersøkelser og relevant opplæring. Utvalget rapporterer til instituttleder.

Overtannlegeforum: Uformelt forum for seksjonsledere og overtannleger der saker vedrørende studenter, rutiner, team med mer diskuteres før videresending til klinikkutvalg og instituttråd.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 9
-------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------

3. Roller og ansvar ved klinikken

3.1. Klinikkleder

Klinikkleder har ansvar for driften av klinikken, og skal legge til rette for at alt helsepersonell i klinikkene kan utføre sine oppgaver forsvarlig, og at taushetsplikt, dokumentasjonsplikt og opplysningsplikt overholdes. Klinikkleder rapporterer til instituttleder.

Klinikkleder har ansvar for klinikkdriften, i samarbeid med driftsleder, inkludert drift av Opus og klinikkens IT-system. Klinikklederen har videre ansvar for:

- pasientrekruttering og tilsyn med pasientbehandlingen
- koordinering av klagebehandling
- bemanningsplaner
- koordinering og prioritering av personell mellom seksjonene/blokkene
- spesialistutdanningsklinikken
- kvalifiseringsprogrammet,
- utvikle gode rutiner i forbindelse med pasientrelatert økonomi
- personalansvar for ansatte ved Pasientinnskrivningen, Hovedresepsjonen og Kvalifiseringsprogrammet
- arbeidsledelse for driftsleder.

Klinikkleder er leder for Klinikkutvalget, og deltar i Forum for overtannleger og overtannpleiere. I tillegg skal klinikkleder holde seminar, kurs og forelesninger ved behov, og ta del i tilsettingsprosess av klinikkpersonell/tannleger/tannpleiere i samråd med seksjonsleder og instituttleder. Klinikkleder er også helse-, miljø- og trygghets-koordinator for klinikkene. Klinikkleder skal være aktiv blant klinikkansatte, og bidra til å løse de daglige utfordringene gjennom direkte dialog. Klinikkleders plikt til 20% klinisk tjeneste ved en bestemt seksjon, ble justert i mai 2017, slik at klinikkleder skal være aktiv ved alle seksjoner daglig.

Klinikkleder skal se til at journalforskriftene følges, og for øvrig følge opp lovpålagte internkontrollsystemer.

3.2. Vitenskapelig ansatte og instruktører

Vitenskapelig ansatte, overtannleger, overtannpleiere, spesialtannleger, instruktørtannleger og instruktørtannpleiere har et selvstendig behandlingsansvar. De er ansvarlig for at det opprettes og føres journal for pasienter som utredes og behandles ved klinikken. Dette inkluderer vurdering av behov for videre oppfølging og tiltak når det oppstår behov for opplysnings- eller meldeplikt.

Alle seksjonsledere underviser 2 økter per uke i klinikken og går inn som øktansvarlig. Seksjonslederne har journalansvaret ved sine seksjoner delegert fra klinikkleder, som har det overordnede journalansvaret for klinikkene ved alle seksjoner. Seksjonsleder har personalansvaret for alle som er ansatt på seksjonen. De øvrige vitenskapelig ansatte har 2 kliniske økter + en økt som bakvakt per uke.

Overtannleger/overtannpleiere rapporterer til seksjonsleder og har det daglige ansvaret faglig og administrativt for den prekliniske og kliniske virksomhet ved seksjonen. Overtannlegen/overtannpleier er medansvarlig for at seksjonens klinikk drives effektivt i samsvar med lovverket, planer og tildelt budsjett og systemer. Overtannleger/overtannpleiere kan ha delegert personal- og HMS-arbeid fra seksjonsleder (for ytterligere spesifisering av roller og ansvar, se Organisasjonsutviklingsprosjektet).

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 10
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

Øvrige kliniske instruktører har antall kliniske økter etter sin stillingsbrøk. Antall kliniske økter følger måltall som er spesifisert for hver seksjon. Den enkelte instruktør/veileder i klinikken har behandlingsansvar for sine pasienter.

Seksjonstannhelsesekretær har sammen med overtannleger/overtannpleiere ansvar for aktuell klinisk seksjon og er sammen med disse ansvarlig for at seksjonen drives effektivt etter lovverket, planer og systemer. Til stillingen ligger et overordnet hygieneansvar og ansvar for seksjonens utstyr, materialer og oversikt over seksjonens pasienter. Det tilligger stillingen ansvar for det daglige samarbeidet med de øvrige seksjoner og enheter i klinikken. Seksjonstannhelsesekretæren rapporterer til overtannlege/overtannpleier. (for spesifisering av roller og funksjon – se Organisasjonsutviklingsprosjektet).

3.3. Team og teamledere

Den kliniske undervisningen organiseres i «TEAM» som består av en instruktørtannlege eller instruktørtannpleier, en tannhelsesekretær, og 6 studenter. Tannlege/tannpleier er leder av «teamet». Om det er behov for ekstra faglig hjelp, kontaktes øktansvarlig, deretter overtannlege/overtannpleier, og til slutt seksjonsleder. Den kliniske undervisningen er obligatorisk.

Klinikkundervisningen i teamet

Instruktørtannlegen/instruktørtannpleieren leder planleggingen av pasientbehandlingen og legger til rette for arbeidet i økten. De følger studentene tett under klinikkøktene. Instruktøren hjelper studenten i den kliniske behandlingen, eller demonstrerer det praktiske arbeidet dersom det er nødvendig. Instruktøren vurderer (sammen med «teamets» tannhelsesekretær) studentene innen oppsatte frister, og gir tilbakemelding til overtannlege/overtannpleier (jfr. studieplanen). Instruktøren fyller ut studentvurderingsskjema og har utviklingssamtale med studentene på fastsatt vurderingstidspunkt (jfr. vedlegg til studieplanen). Instruktøren gir studentene fortløpende konkrete tilbakemeldinger om hvordan en vurderer studenten sitt nivå mht. kunnskaper, ferdigheter, og generell kompetanse, og legger planer for at den enkelte student skal kunne oppfylle målsettingen for den kliniske undervisningen. Instruktøren melder tilbake til overtannlege/overtannpleier i løpet av semesteret dersom dette trengs, eller ved fastsatt vurderingstidspunkt.

Teamets klinikkøkt

Instruktørtannlegen/instruktørtannpleieren:

- Veileder studenten i journalføring, og ser til at utført arbeid belastes pasienten.
- Sørger for at eventuelle trykdefusjoner føres riktig i journalen.
- Har ansvar for utarbeiding av henvisninger, epikriser og godkjenning av klinisk arbeid, og utskriving av pasienter i samsvar med etablerte rutiner.
- Fører følgeseddel i Opus og fakturerer tannteknikertjenester.
- Kontrollerer at arbeidsseddel er fullstendig utfylt og at tilstrekkelig informasjon sendes til tanntekniker (modeller, voksindeks, avtrykk etc. Ved reklamasjoner skal arbeidet som reklameres returneres og det skal stå på arbeidsseddel)
- Ser til at studentene avslutter arbeidet i rett tid
- Signerer i journalsystemet
- Tar seg av seksjonens akutt pasienter dersom det er behov for det

Studentenes/kandidatenes rolle i temaet

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 11
-------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	----------------

Tannlege- og tannpleierstudenter, samt spesialist- og kvalifiseringskandidater er under veiledning og har **ikke** selvstendig behandlingsansvar under arbeid i klinikken. Dette betyr at de under hele behandlingsforløpet skal de følge teamets råd og anvisninger. Ved tvil skal studenten/kandidaten kontakte veileder for avklaring. Dersom veileder ikke er tilgjengelig, skal studenten/kandidaten kontakte seksjonsleder.

Studenter regnes som helsepersonell når de i forbindelse med helsefaglig opplæring, for eksempel tannbehandling, yter helsehjelp. Dette følger av helsepersonelloven § 3. Helsepersonelloven regulerer all yrkesutøvelse der man opptre i kraft av å være helsepersonell. Dette innebærer at lovens bestemmelser om blant annet faglig forsvarlighet (§ 4), bruk av medhjelpere (§ 5), dokumentasjonsplikt (§ 39 flg.) og taushetsplikt (§ 21 flg.) gjelder for studenter når de yter helsehjelp under opplæring ved IKO. Studentene er ellers også bundet av Studenterklæringen ved UiB.

4. Administrasjon og drift knyttet til klinikken

4.1. Pasientinnskrivningen

Pasientinnskrivningen har ingen seksjonstilhørighet, og personalansvaret ved denne enheten ligger under klinikklederen.

Pasientinnskrivningen har to formål:

- Screening og utvelgelse av pasienter til studentklinikken
- Studentundervisning i journalopptak og behandlingsplanlegging

På Pasientinnskrivningen tas en forundersøkelse av pasienter som er:

- Nye pasienter som har henvendt seg på eget initiativ til IKO
- Henviste pasienter (eksterne)
- Pasienter som har hatt behandling på IKO tidligere, men trenger en ny helhetlig generell undersøkelse før ny henvisning til studentklinikken.

I noen perioder er det kun instruktørtannleger fra de ulike enhetene som står for pasientundersøkelse og henvisning. I enkelte perioder er det derimot studenter som gjør dette, etter seminar og veiledning av instruktørtannleger i forkant av klinikkøkten.

4.2. Hovedresepsjonen

Hovedresepsjonen ligger i 1. etasje ved inngangen til IKO-bygget i nord.

Ansatte i Hovedresepsjonen hjelper og assisterer pasienter og gjester, de besvarer telefon og overfører samtaler til seksjonene, og hjelper pasienter på vegne av seksjonene utenfor seksjonenes telefontider. Hovedresepsjonen tar imot beskjeder fra pasienter utenfor seksjonenes telefontid, og legger inn beskjeder i studentklinikkenes timebok. Betaling mottas, men kun via kort.

De ansatte i hovedresepsjonen er også ansvarlige for å svare eller videresende e-poster som har kommet inn til pasient@uib.no. Resepsjonen har i tillegg hovedansvar for post; Post som skal ut av huset blir frankert, og innkommende post blir brakt videre eller levert.

4.3. Andre nøkkelfunksjoner

Klinikksystemkonsulent har ansvar for opplæring av studenter og ansatte i det digitale journalsystemet Opus, og se til at systemet brukes i tråd med lover og regler.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 12
-------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	----------------

Klinikksystemkonsulenten skal sikre at pasientene betaler for behandlingen etter gjeldende satser, og at HELFO-refusjoner foretas i samsvar med retningslinjene.

Driftsleder har ansvar for alt dentalutstyr i klinikken, og har ansvar for innkjøp av utstyr, deler og programvare til klinikk, eventuelt i samråd med fagmiljøene på seksjonene. Driftsleder har ansvar for vedlikehold av dentalutstyret, og har tett kontakt med leverandørene med tanke på service og vedlikehold.

Materialkontoret skal sørge for å levere dentalvarer til klinikk, og ha oversikt over utleverte varer og lagerbeholdning til enhver tid. De ansatte ved Materialkontoret bestiller inn varer til lageret etter behov.

Husøkonomkontoret: Den/de ansatte ved Husøkonomkontoret har ansvar for at det er rent klinikkutøyt tilgjengelig for studenter og ansatte som skal arbeide i klinikk. Husøkonom/husholdsbestyrer har direkte kontakt med vaskeri ang. vask og levering av tøy. I tillegg har husøkonomen ansvar for at ansatte og studenter har skap og at garderobeforholdene er tilfredsstillende. Avvik i renhold av lokalene skal meldes inn via Lydia, UiBs meldingssystem for drift, transport og renhold, og husøkonom/husholdsbestyrer har et særskilt ansvar i å melde inn avvik i renholdet i klinikknære områder.

Journalarkiv: Det er p.t. 1,3 stillinger knyttet til IKOs journalarkiv, og de ansatte der har ansvar for å systematisere og ivareta journalarkivet i tråd med gjeldende lover og retningslinjer, hva gjelder innsyn, innsynsrett og håndtering av personopplysninger. De har ansvar for å hente ut journaler for pasienter som har bedt om innsyn. Det pågår et arbeid med å få et kassasjonsvedtak fra Arkiverket, slik at papirjournaler som er skannet inn kan kasseres fortløpende. Et kassasjonsvedtak er et viktig ledd i kvalitetsarbeidet knyttet til journalarkivet.

Hygienesykepleier har det overordnede ansvaret for det systematiske hygiene- og smittevernarbeidet ved OUK. Hygienesykepleier har også ansvar for følgende: Se til at den lokale hygieneplanen korresponderer med [Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis](#). og sørge for at det blir holdt førstehjelpskurs for ansatte og at akutt-førstehjelpsutstyret i klinikken er i orden. Hygienesykepleier er lokal saksbehandler i UiBs avvikssystem, og er en sentral aktør ifm rutineutvikling i klinikken.

5. Journalføring

Institutt for klinisk odontologi (IKO) ved UiB benytter "Opus elektronisk pasientjournal". Man har utvidet og gjort små endringer siden 1997, men leverandøren står ansvarlig for at systemet er i tråd med dagens lovverk til enhver tid.

Systemet er plassert i et lukket system på en server hos IT-avdelingen ved UiB og det er kun tilgang til dette systemet via spesifikke datamaskiner. IT-avdelingen vedlikeholder og betjener server, og foretar oppdatering av programvaren og installasjon på maskiner til ansatte og studenter.

Alle ansatte og studenter som skal jobbe med Opus, skal ha et grunnleggende kurs, og seinere veiledning og oppdatering hos administrator/superbruker.

Tilgangen til Opus styres av systemadministrativ ansatt på instituttet og administrator på IT-avd. Tilgangen fordeles av administrator/superbruker ut fra behandlergrupper; tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær og student. Alle behandlergrupper må ha brukerkonto fra UiB for å få tilgang til klinikkserver. Tilgang til server gis av IKT-seksjonen på grunnlag av navnelister med bruker-id levert

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 13
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

av administrator/superbruker hvert semester. Tilgangskatalogen ajourføres hvert semester og tilgangsperiode begrenses til ansattperiode for klinikkpersonale og klinikkpraksisperiode for student.

Ved lengre fravær/permisjon blir både ansatte og studenter registrert som inaktive i Opus av administrator/superbruker.

Studentene fører journal, men det er instruktør som godkjenner og signerer journalnotater. Brukermanual for bruk av Opus finnes i klinikkmappen.

Helfo-kurset arrangeres årlig - av og ved - en representant fra Helfo. Kurset handler om oppdaterte regler for trygderefusjon.

6. Pasient- og brukerrettigheter

Pasient- og brukerrettighetsloven regulerer pasienter, brukere og pårørendes rettigheter i helse- og omsorgstjenesten:

- Samtykke til helsehjelp
- Om bruk av journalopplysninger
- Rett til medvirkning og informasjon
- Innsyn i pasientjournal
- Rett til vern mot spredning av opplysninger
- Klagerett

Se punkt 15 her i Kvalitetshåndboken for lenke til blant annet pasient- og brukerrettighetsloven.

6.1. Samtykke til helsehjelp - kostnadsoverslag

Helsehjelp (her tannhelsehjelp) kan bare gis når pasienten har samtykket til dette. For at et samtykke skal være gyldig må pasienten ha fått tilstrekkelig informasjon om tilstanden og tiltaket. Samtykket kan gis enten eksplisitt, for eksempel muntlig, eller ved samtykkende adferd. Sistnevnte innebærer at pasienten ved sin handlemåte tilkjenner at han eller hun samtykker til tiltaket. Et samtykke til helsehjelp kan når som helst trekkes tilbake. Undervisningsklinikken ved IKO er en læringsarena for studenter/kandidater. Personer som får utført tannbehandling ved klinikken omfattes dermed av undervisningen. Pasientens samtykke må derfor også omfatte selve undervisningssituasjonen.

Behandlingsplan/kostnadsoverslag legges frem for instruktørtannlege/instruktørtannpleier, som gjennomgår dette før det signeres av pasient og ansvarlig instruktør. Signert kostnadsoverslag skannes inn i Opus, og linjen signeres. Pasienten får med seg originalen. Ved behov for endringer underveis i behandlingsforløpet, lages det et nytt kostnadsoverslag som ved oppstart.

Reglene om samtykke til helsehjelp er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4.

6.2. Om videre bruk av journalopplysninger

En pasientjournal består av alle skriftlige opplysninger, røntgenbilder, kliniske bilder, modeller og lignende. Tilgang til en journalinformasjon skal være restriktiv, og krever alltid et lovgrunnlag. Ledelsen har et ansvar for å være orientert om de rettsregler som styrer virksomheten og har et tilretteleggingsansvar for å motvirke lovbrudd. Studenter har tilgang til pasientjournaler for pasienter som de er involvert i behandlingen av. Studenter kan ikke lese andre pasientjournaler for egen interesse og læring.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 14
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	---------

Det kan være behov for å bruke journalopplysninger i forbindelse med undervisning, forskning og studentoppgaver.

For å kunne bruke journalopplysninger til undervisningsformål må alle personidentifiserende opplysninger fjernes/sladdes. Kasuistikker og liknende kan på denne måten benyttes i opplæringsammenheng uten at pasientens identitet ikke røpes. Pasientene får et informasjonsskriv om dette, som pasienten skal signere. Bruken av dette skjemaet (Bruk av journalopplysninger) er beskrevet i egen rutine.

Når det gjelder bruk av journalopplysninger i forbindelse med forskning og/eller studentoppgaver, se Retningslinje for behandling av personopplysninger/[Personvernportalen](#).

6.3. Rett til medvirkning og informasjon

Pasienten har rett til å medvirke ved gjennomføring av helsehjelp, herunder valg og utforming av tiltak. Dersom pasienten mangler samtykkekompetanse, har nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten.

Det skal legges til rette for at pasienten får medvirke ut fra sine individuelle forutsetninger for å gi og motta informasjon. Barn som kan danne seg egne synspunkter skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener ut fra barnets alder og modenhet.

Retten til medvirkning blir ivaretatt ved at det fra time til time avtales hvilke undersøkelser som skal gjøres og hvilke tiltak som skal settes i verk. Valgene blir begrunnet ut fra faglige vurderinger av pasientens tilstand og behov og aktuelle valg av arbeidsmodell. Diagnostiske funn, faglige vurderinger og eventuelle testresultater blir informert om, forklart og gjennomgått sammen med pasienten. All informasjon skal gis på en hensynsfull måte ut fra pasientens individuelle forutsetninger for å forstå informasjon.

Rett til medvirkning og informasjon følger av pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3.

6.4. Innsyn i pasientjournal

Pasienten har rett til innsyn i hele sin pasientjournal med vedlegg. Innsynsretten omfatter også rett til kopi av journalen og rett til en enkel og kortfattet forklaring av innholdet, så som faguttrykk eller lignende, i journalen.

Pasienten kan nektes innsyn i egne journalopplysninger dersom dette er påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten selv eller innsyn er klart utilrådelig av hensyn til personer som står vedkommende nær. Pasienten kan likevel oppnevne en representant for seg som kan gis innsyn, for eksempel advokat.

Det skal fremgå av pasientjournalen hvem som har gjort oppslag/logget seg inn i journalen, og pasienten har rett innsyn i denne loggen. All aktivitet i journalen blir logget i Opus.

Retten til journalinnsyn følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1.

6.5. Rett til vern mot spredning av personopplysninger (taushetsplikt)

Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-6 regulerer retten til vern mot spredning av opplysninger. Retten til vern mot spredning av personopplysninger må ses i sammenheng med helsepersonells taushetsplikt, melde- og opplysningsplikt og opplysningsrett. Helsepersonellens taushetsplikt, opplysningsrett, opplysningsplikter og meldeplikter reguleres i helsepersonelloven kapittel 5, 6 og 7.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 15
-------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	---------

6.6. Klagerett

Pasienter har klagerett. Det er utarbeidet en egen rutine om krav til saksbehandling, dokumentasjon, frister og klagerett. Rutinen finnes i klinikkmappen.

Ved spørsmål om klage kan pasienten kontakte klinikkresepsjonen ved oppmøte, telefon eller e-post. Pasienter som ønsker å klage, kan sende skriftlig klage per brev til den aktuelle seksjonen, levere klagen personlig i resepsjonen eller sende denne per e-post (post@iko.uib.no). Dersom klager benytter e-post, må svaret sendes per vanlig post, fordi personopplysninger ikke kan sendes per e-post av hensyn til taushetsplikten.

Foruten en konkret beskrivelse av hva eller hvem klagen gjelder, bør den inneholde opplysninger om pasientens navn, fødselsnummer og kontaktinformasjon (postadresse og telefonnummer).

Klager kan få hjelp med å formulere og levere inn en klage dersom vedkommende ønsker dette.

Klager står fritt til å formulere innholdet i klagen. Mer informasjon om klageadgang finnes [her](#).

Retten til å klage er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7.

7. Personvern, informasjonssikkerhet og databehandlingsansvar

Instituttleder er ansvarlig for personvern, informasjonssikkerhet og databehandling ved IKO/OUK, og har det overordnede ansvaret på dette området. IKO samarbeider med IT-avdelingen ved UiB om sikker behandling av pasientenes helse- og personopplysninger. Klinikksjef har ansvar for den daglige oppfølgingen av relevante prosedyrer/rutiner samt opplæring. IKO samarbeider med IT-avdelingen ved UiB om sikker behandling av pasientenes helse- og personopplysninger.

[Bransjenorm for informasjonssikkerhet og personvern - Direktoratet for e-helse](#) legges til grunn som et utgangspunkt for arbeidet med personvern, informasjonssikkerhet og databehandlingsansvar.

UiB har en personvernerklæring for pasienter, som gjelder for våre opplæringsklinikker. UiB har et eget [personvernombud](#) (se UiB sin egen [nettside](#)) Personvernombudets hovedoppgave er å informere og gi råd om de forpliktelsene UiB har etter personvernlovgivningen til behandlingsansvarlige, samt til de ansatte som utfører behandlingen av personopplysninger.

IKO fører en samlet og oppdatert oversikt over alle behandlinger av helse- og personopplysninger i virksomheten i UiBs [GDPR-oversikt](#). Denne oppgaven ivaretas av klinikksjef.

UiB har et [Styringssystem for informasjonssikkerhet](#) som del av sin overordnede regelsamling.

8. Rapportering - klinikkmelding

Klinikkmeldingen skrives på instituttet på oppdrag fra fakultetet, etter deres mal og frist.

Klinikkmeldingen må inneholde beskrivelse av måloppnåelse, status og prioriteringer. Det skal blant annet rapporteres om avvik, uønskede hendelser, evalueringer, klager og brukererfaringer.

9. Internrevisjon og internkontroll

Universitetsstyret eller universitetsledelsen kan initiere internrevisjon ved behov.

Universitetsdirektøren har delegert ansvar for internkontroll til fakultetsdirektøren.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 16
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

10. Kompetansekrav for ansatte

Instituttleder er den øverste lederen ved instituttet og er ansatt etter utlysning i 100% stilling for en åremålsperiode på 4 år. Det kreves at instituttleder har professorkompetanse innen ett eller flere av instituttets fagfelt, og erfaring fra faglig ledelse innen UH-sektoren.

Klinikkleder skal være tannlege med norsk autorisasjon, og ha fullført klinisk spesialisering. Ledererfaring og erfaring fra organisering av helse-/ tannhelsetjeneste, gode administrative og strategiske evner, og dokumentert evne til å lede en virksomhet

Administrasjonssjef leder administrasjonen ved instituttet og har ansvar for utvikling, iverksetting og oppfølging av administrative prosedyrer og rutiner. Administrasjonssjefen skal også drive saksbehandling og utredning. Mastergrad og ledererfaring er et krav.

Førsteamanuensis/professor skal ha norsk autorisasjon som tannlege og godkjent doktorgrad.

Seksjonsleder – seksjonslederrollen er et verv for vitenskapelig ansatte (førsteamanuensis/professor), fortrinnsvis ansatt i 100% stilling. Kvalifikasjonskrav er dobbelkompetanse (spesialitet og doktorgrad samt omfattende pedagogisk og administrativ erfaring), med unntak av Seksjon for Forebyggende tannpleie, gerodontologi og samfunnsodontologi - som ikke har spesialistutdanning. (Se ellers Institutttrådssak 19/02 om seksjonslederrollen.)

Instruktørtannleger ved instituttet må ha norsk autorisasjon som tannlege, og det er ønskelig med tidligere undervisningserfaring. Det kreves også at instruktørtannlegene har stilling som tannlege også utenfor instituttet for å opprettholde egne kliniske ferdigheter.

Overtannlege/overtannpleier: faste stillinger med stillingsstørrelse tilpasset seksjonens behov. Godkjent spesialitet eller fullført videreutdanning ved aktuell klinisk seksjon, omfattende pedagogiske kvalifikasjoner, administrativ erfaring og omfattende klinisk erfaring

Tannpleierne driver teoretisk og praktisk undervisning av studenter i klinikken, og veileder studentene i deres behandling av pasienter. Tannpleiere må ha godkjent utdanning og ha norsk autorisasjon.

Sykepleiere har tilpassede oppgaver ved den aktuelle kliniske seksjonen, og må ha godkjent utdanning som sykepleier, samt norsk autorisasjon.

Seksjonstannhelsesekretær har sammen med overtannlege/overtannpleier ansvar for aktuell klinisk seksjon og er sammen med overtannlege/overtannpleier ansvarlig for at seksjonen drives effektivt etter lovverket og etablerte strategier, planer og systemer. Det kreves godkjent utdanning som tannhelsesekretær, samt administrativ erfaring.

Tannhelsesekretærene assisterer tannleger/tannpleiere og studenter, har ansvar for oppfølging av pasienter og en rekke andre oppgaver knyttet til den daglige driften i klinikken. Tannhelsesekretærer må ha autorisasjon som tannhelsesekretærer.

Overingeniør/tanntekniker arbeider med undervisning av studenter i klinikken, og utfører også andre relevante oppdrag innad i klinikken. Utdanning som tanntekniker er en BA-grad, og fullført grad vil være et krav for ansettelse i en slik stilling.

Radiograf arbeider selvstendig i klinikk med å ta bilder som danner grunnlag for diagnostisering og videre behandling. Radiografen arbeider tett sammen med de andre yrkesgruppene i klinikken. Arbeidet krever godkjent utdanning som radiograf (3-årig BA-grad).

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 17
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	---------

Driftsleder for klinikken er ansatt ved instituttet, og skal ha relevant medisinsk-teknisk utdanning. Det er også et krav at vedkommende skal ha *Samtykke til reparasjon av elektromedisinsk utstyr*, utstedt av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB).

Husøkonom/husholdsbestyrer: Det kreves relevant fagutdanning fra videregående skole, eller tilsvarende kvalifikasjoner oppnådd gjennom praksis. Det er ønskelig med erfaring fra vedlikehold av tekstiler og fra renhold.

11. Risikostyring

Universitetet i Bergen har [varslingsrutiner](#) og en overordnet [beredskapsplan](#). I tillegg har Det medisinske fakultet en [egen beredskapsplan](#) for fakultetsnivået. Planene beskriver roller, ansvar og rutiner i en beredskapssituasjon. Det gjennomføres jevnlig en rekke risikovurderinger (Risiko- og sårbarhetsanalyser -ROS analyser) ved hjelp av det elektroniske risikovurderingssystemet CIM. Dette gir ledelsen oversikt over risiko ved egen enhet, samt bidra til forsvarlig drift gjennom å gi grunnlag for oppdatering av rutiner, retningslinjer og beredskapsarbeid.

Fakultetsdirektøren har overordnet ansvar for oppfølging av fakultetets beredskaps- og ROS-arbeid. Instituttleder og administrasjonssjef har ansvar for lokal, daglig oppfølging av beredskaps- og ROS-arbeidet, samt å sammen med klinikkleder foreslå og gjennomføre nye ROS-analyser på aktuelle felt.

I henhold til [Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#), § 6 plikter man å ha oversikt over områder i virksomheten hvor det er risiko for svikt eller mangel på etterlevelse av myndighetskrav og områder hvor det er behov for vesentlig forbedring av kvaliteten på tjenesten og pasient- og brukersikkerhet.

I [veileder til forskriften](#) presiseres det at det i kravet ligger en plikt til å ha rutiner for systematiske gjennomganger av virksomhetens tjenester og resultater. Målet med kartlegging er å identifisere områder der svikt kan inntre ofte, identifisere områder der svikt kan få alvorlige eller uønskede følger for pasienter, brukere eller andre, samt forebygge svikt og uønskede hendelser.

I tillegg vil seksjonene ha sine respektive rutiner for risikostyring, se Kvalitetshåndbøker for seksjonene.

12. HMS, smittevern og strålevern

Instituttet har et eget HMS-utvalg som arbeider med spørsmål innen helse, miljø og sikkerhet, herunder også smittevern og strålevern. Instituttleder er øverste leder for HMS-arbeidet ved instituttet.

Egen HMS-håndbok for instituttet er tilgjengelig [her](#), og denne omfatter også klinikken:

Alle ansatte har oppdatering i førstehjelp med 1,5 års mellomrom, studenter følger opplæring etter studieplan. Det finnes en gruppe med superbrukere som har egen opplæring/øvelse i førstehjelp hver 3.mnd, se oversikt i HMS-håndboken. Avdelingssykepleier er ansvarlig for dette.

Alle ansatte har også jevnlig oppdatering/kurs i brannvern hvert annet år, og nyansatte får gjennomgang av aktuell plassansvarlig. Studieseksjonen har ansvar for at det arrangeres kurs for studentene.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 18
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

12.1. Smittevern

Smittevern er samlede systematiske tiltak for å forebygge, registrere og behandle smittsomme sykdommer.

Økt internasjonalisering og økende forekomst av antibiotikaresistens har aktualisert behovet for felles retningslinjer for smittevern for all odontologisk praksis. De tre odontologiske lærestedene har sammen med Den norske tannlegeforening (NTF) og Folkehelseinstituttet utarbeidet slike felles anbefalinger. HelseDirektoratet og Kompetansesentret for dekontaminering ved OUS har bidratt i arbeidet.

Målet med faglige anbefalinger er å legge til rette for god praksis ved å gi oppdatert kunnskap og anbefalinger om smittevern i klinisk odontologisk praksis. Anbefalingene gir et faglig rammeverk for utforming, implementering og evaluering av interne infeksjonskontrollprogram, retningslinjer og prosedyrer knyttet til smittevern innen den norske tannhelsetjenesten. Fra instituttet deltar en professor i oral kirurgi/oral medisin og hygiene-sykepleier i dette arbeidet.

Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis finnes [her](#).

Smittevern utgjør en vesentlig faktor i HMS-arbeidet der det er kontakt med biologisk materiale. Biologisk kontakt er både kontakt mellom mennesker og kontakt med annet biologisk materiale.

Opplæring i smittevern og basale smittevernrutiner er et prioritert område på IKO. Instituttet følger Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis, og det er laget opplæringsplan for smittevern for alle studenter og ansatte. IKO har en [egen hygieneplan](#) som bygger på de faglige anbefalingene for smittevern. Egen hygiene-sykepleier er ansatt og det er etablert hygiene-kontakter på de enkelte seksjoner (og laboratoriet). Ansatte og studenter signerer på at de har lest hygieneplanen og er selv ansvarlige for å lese hygieneplanen jevnlig for være oppdatert på endringer. Detaljerte rutiner for sterilarbeid og hygienearbeid på klinikken er å finne i klinikkmapper på klinikkmaskinene.

12.2. Strålevern

Strålevernarbeid omfatter forsvarlig bruk av stråling, å forebygge skadelige virkninger av stråling på menneskers helse og bidra til vern av miljøet. Stråling fra røntgenapparat (dentalapparat og CBCT) er ioniserende stråling med høy energi og potensielt skadelige virkninger. Stråling fra optiske strålekilder (herdelamper og laser) er ikke-ioniserende og har lavere energi, men kan likevel gi skadelige virkninger. Strålevern omfatter både ioniserende og ikke-ioniserende stråling.

Ved IKO benyttes røntgenstråling (dentalapparat, OPG/ Ceph, CBCT), og optisk stråling (herdelamper og laser). Praktiske strålevernsrutiner finner man i klinikkhåndbøkene på den aktuelle klinikk. Målet er å sikre god diagnostikk og behandling, med så lav risiko som mulig til pasient, operatør og allmennhet.

Organisering av strålevernsarbeidet

Universitetsdirektøren har overordnet ansvar for alt arbeid med strålekilder ved Universitetet i Bergen. Universitetsdirektøren har delegert oppgaven med den praktiske gjennomføringen av strålevernsarbeidet til Sentral strålevernkoordinator.

Bekrivelse, oppgaver og ansvarsforhold er beskrevet her ([HMS portal](#))

Strålevernskoordinator

Virksomheter som er underlagt godkjenningsplikt etter § 9 (CBCT) eller § 10 ([Strålevernsforskriften](#)) eller meldeplikt etter § 13 (dentalapparat, OPG, laser klasse 4) skal ha system som ivaretar strålevern. Dette gjelder også for virksomheter som anvender eller installerer sterke ikke-ioniserende strålekilder.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 19
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

IKO har lenge hatt et system med en lokal strålevernskoordinator på Seksjon for Kjeve- og ansiktsradiologi. Fra mars 2019 er det i tillegg utnevnt ytterligere 3 strålevernskoordinatorer. Lokal strålevernskoordinator rapporterer direkte til Sentral strålevernskoordinator.

Oppgaver og ansvarsforhold til strålevernskoordinator er beskrevet i [HMS portalen](#) her

Krav til opplæring i strålevern og strålebruk

I følge § 16 og § 49 i strålevernforskriften skal virksomheter som bruker medisinsk stråling ha tilstrekkelig kompetanse innen strålevern samt årlig oppdatering. All opplæring på dokumenteres i form av omfang og innhold.

Et e-læringsverktøy for alle ansatte er under arbeid og skal ferdigstilles i løpet av 2019. Dette vil være en del av den årlige opplæringen i strålevern og vil omfatte både lover og forskrifter, samt teoretisk og praktisk strålevern innen røntgen og optisk ståling. Apparatspesifikk opplæringen (dentalapparat, OPG, Ceph, herdelamper, lasere) vil skje på de aktuelle seksjonene, prosedyrer beskrives nærmere lokalt.

Uhell og uønskede hendelser

Virksomheten skal straks varsle ulykker og unormale hendelser til Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA), tidligere Statens Strålevern (§ 20 og § 55 i Strålevernforskriften). Ved IKO skal en melde avvik via [HMS portalen](#). Sentral strålevernskoordinator vurderer hendelsen og melder videre til DSA dersom nødvendig.

Stråledosene for tannrøntgen er generelt forholdsvis lave, og derfor er det få hendelser som er så alvorlige at de skal varsles til DSA. Eksempel på en alvorlig hendelse med bruk av røntgenutstyr er feil eksponeringsparametere benyttet ved røntgenopptak av et flertall pasienter.

Ved bruk av laser eller herdelamper er reell eller mistenkt øyeskade på pasient eller operatør et alvorlig avvik. Virksomheten kan varsle Strålevernet per e-post eller telefon så raskt som mulig, senest innen tre virkedager (§ 20).

Virksomheten skal ha et system for melding og oppfølging av uønskede hendelser (avvikshåndteringssystem) der formålet er læring for å hindre gjentakelse av tilsvarende avvik (§ 55). I avvikshåndteringssystemet skal uønskede hendelser registreres og håndteres internt avhengig av alvorlighetsgraden som mulig og senest innen tre virkedager.

Risikovurdering

I følge § 18 i Strålevernforskriften skal virksomheter som bruker eller planlegge å bruke strålekilder, utarbeide skriftlig risikovurdering knyttet til strålebruken, se [Strålevernforskriften](#).

Bruke av laser og herdelamper kan gi øyeskader og må risikovurderes. Skader på annet vev må også vurderes. Bruk av vanlige røntgenapparater representerer imidlertid liten risiko ved optimal strålebruk, men skal likevel risikovurderes.

Risikovurderinger som er gjort i forhold til herdelamper, laser og ulike typer røntgen ligger under den aktuelle seksjon.

13. Avvikssystem

Vi skiller mellom HMS-avvikssystem og ulike andre typer avvik i klinikken, i tillegg til driftsavvik.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 20
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

HMS-avvik

HMS-avvik meldes via [UIB sitt system for elektronisk avviksmelding](#).

Vi har et støttesystem i tillegg til det elektroniske meldesystemet for UIB for å kunne ivareta ansatte/studenter og pasienter som er involvert i hendelser i klinikken. Vi har rutine ifht. stikk- og kuttskader og rutine ifht. øyeskader. Dette er rutiner som er utarbeidet spesifikt for IKO ifht. hvilke samarbeidsinstanser i helsevesenet vi har for blodprøvetaking og oppfølging av både den skadde og smittekilden ved ulike personskader som nevnt innledningsvis.

Avvikene meldes i det elektroniske avvikssystemet, og følges også opp og behandles der av instituttets saksbehandler, som for tiden er hygienesykepleier. Saksbehandler behandler avviket og dokumenterer oppfølging ved å registrere tiltak og fylle ut sjekklister. Ved personskade som medførte legebehandling fyller saksbehandler sammen med den skadede ut skademeldingsblankett til NAV. Når alle aktuelle tiltak er bekreftet utført og sjekklister er fylt ut, kan avviket ferdigstilles. Den som melder avviket mottar mail fra avvikssystemet når avviksmeldingen registreres, får saksbehandler og ferdigstilles.

Avviksrapport lages ved hvert årsskifte. Det er en kort oppsummering av hvor avvikene oppstod og hva de består av. Stikk- og kuttskader klassifiseres for seg, og oppsummeringen gir oversikt over fordeling på kull, seksjoner og hvilke instrumenter skaden skjedde med. Rapporten leveres til instituttleder, administrasjonssjef, klinikkleder, leder i HMS-utvalget, hovedverneombud på fakultetet og bedriftssykepleier ved HMS-seksjonen.

Andre avvik

Herunder har vi definert pasientskader (evt. også skader på pårørende). Slike skader kan ikke meldes inn i HMS-avvikssystemet til UIB, da disse omhandler skader på en tredjeperson, og ikke ansatte eller studenter. Slike skader har egne rutiner for oppfølging og evt. henvisning til samarbeidsinstanser i helsevesenet, og meldes på eget skjema som er tilgjengelig i klinikkprogrammene på klinikkmaskinene.

Utfylt skademeldingsskjema leveres til hygienesykepleier, men ansvar for journalføring og oppfølging ligger på ansvarlig tannlege i den aktuelle situasjonen i henhold til rutinen.

I klinikkammenheng har vi også definert ulike avvik under overskrifter som omhandler rutiner ved anafylaksi, bivirkning, brudd på hygieneplan, skade på pasienttøy og stenging av klinikk. Disse ivaretas gjennom egne rutiner som er tilgjengelig i klinikkprogrammene på klinikkmaskinene. De ulike rutinene gir informasjon om hvem som har ansvar for oppfølging i de ulike situasjoner.

I tillegg vil det være avvik som er fagspesifikke. Dette beskrives i de aktuelle seksjoners klinikkhåndbøker.

Driftsavvik

Omhandler forhold med innvirkning på mulighet for normal drift (se kapittel 14 [her](#)). Ulike typer avvik gir ulike rutiner for hvem og hvordan avviket skal meldes.

Hvordan melde avvik

HMS-avvik meldes i det elektroniske systemet til UIB, slik beskrevet over. Andre typer avvik meldes på egne skjema i henhold til felles rutiner og seksjonsvise rutiner avhengig av hvilke avvik det dreier seg om.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 21
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

14. Brukermedvirkning – kvalitetsforbedring

Klinikkleder vil hvert år samle inn erfaringer fra pasienter (og evt. pårørende) omkring helsetjenestene ved klinikkene. På et individuelt nivå vil deres erfaringer knyttet til utredning og behandling bli tematisert. På systemnivå vil deres erfaringer med tjenestene bli samlet inn gjennom en brukerundersøkelse. Her spør vi blant annet om hvordan de har opplevd å bli møtt, deres erfaringer med de fysiske omgivelsene ved klinikken og totalinntrykk av tjenestene de har mottatt.

Ved UiB har man i dag et system «Sikkert skjema» i pilot. Systemet er knyttet mot SAFE hvor man kan håndtere personsensitive data på en sikker måte. «Sikkert skjema» fungerer ved at man sender ut mail til respondentene.

15. Lover, forskrifter og retningslinjer

Under finnes en samling med sentrale lover, forskrifter og retningslinjer med betydning for klinikkvirksomheten. Ledere, ansatte og studenter gjøres kjent med disse gjennom Kvalitetshåndboken, veiledning og internseminarer.

15.1. Lover og forskrifter

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)

Helsepersonelloven regulerer yrkesutøvelsen til helsepersonell, herunder helsepersonells plikter og ansvar. Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten samt sikre befolkningens tillit til helsepersonell og helsetjenesten.

Forskrift om pasientjournal

Forskriften gir på en del områder mer detaljerte regler enn loven, og den fyller ut loven også på noen felter hvor loven ikke har egne regler, men kun en hjemmel for departementet til å gi forskrift. Noen bestemmelser i forskriften har liten selvstendig betydning, men viser til annet relevant regelverk og er tatt med for oversiktens skyld.

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)

Lovens formål er å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang til tjenester av god kvalitet, både ved å gi pasienter/brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten og ved at disse sikres prosessuelt. Loven skal bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient/bruker og helse- og omsorgstjenesten samt ivareta respekten for den enkelte pasient/brukers liv, integritet og menneskeverd. Rettighetene som følger av pasient- og brukerrettighetsloven må ses i sammenheng med motsvarende plikter for helsepersonellet i helsepersonelloven, spesialisthelsetjenesteloven og lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven)

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med helse- og omsorgstjenesten i landet og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter. Fylkesmannen er tillagt myndighet til å føre tilsyn med helse- og omsorgstjenesten og er da direkte underlagt Statens helsetilsyn.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Formålet med forskriften er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves.

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 22
-------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	---------

Forskriften regulerer plikten til å ha et fungerende internkontrollsystem. Helsedirektoratet har utgitt en [veileder \(IS-2620\)](#) til forskriften.

[Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger \(helseregisterloven\)](#)

Formålet med loven er å legge til rette for innsamling og annen behandling av helseopplysninger, for å fremme helse, forebygge sykdom og skade og gi bedre helse- og omsorgstjenester. Loven skal sikre at behandlingen foretas på en etisk forsvarlig måte, ivaretar den enkeltes personvern og brukes til individets og samfunnets beste.

[Lov om behandling av personopplysninger \(personopplysningsloven\)](#)

Formålet med denne loven er å beskytte den enkelte mot at personvernet blir krenket gjennom behandling av personopplysninger. Loven skal bidra til at personopplysninger blir behandlet i samsvar med grunnleggende personvern hensyn, herunder behovet for personlig integritet, privatlivets fred og tilstrekkelig kvalitet på personopplysninger.

[Lov om barneverntjenester \(barnevernloven\)](#)

Formålet med loven er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, samt å bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår.

[Lov om behandling av personopplysninger \(personopplysningsloven 2018\)](#)

Loven gir generelle bestemmelser om behandling av personopplysninger, dvs. opplysninger som direkte eller indirekte kan knyttes til en fysisk person. Loven gjennomfører EU-forordningen [General Data Protection Regulation \(GDPR\)](#) i norsk rett.

[Lov om strålevern og bruk av stråling](#)

Formålet med loven er å forebygge skadelige virkninger av stråling på menneskers helse og bidra til vern av miljøet.

[Lov om tannhelsetjenesten \(tannhelsetjenesteloven\)](#)

Regulerer den offentlige tannhelsetjenesten. Loven er planlagt opphevet, men oppheving er ikke tredd i kraft enda.

[Lov om arkiv \(arkivlova\)](#)

[Forskrift om offentlege arkiv](#)

[Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr](#)

[Forskrift om strålevern og bruk av stråling \(strålevernforskriften\)](#)

[Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste](#)

15.2. Veiledere og retningslinjer

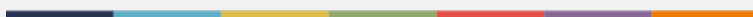
[Veiledere fra FHI](#)

[Norm for informasjonssikkerhet \(«Normen»\)](#)

[Veiledere fra Helsedirektoratet](#)

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 23
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------------

Dato opprettet: 20.06.2019	Dato sist oppdatert: 20.06.2019	Godkjent av: A. N. Åstrøm P. Bakke	Dato sist godkjenning: 20.06.2019	Gjelder fra-til: 20.06.2019 19.06.2020	Side 24
-------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	---------



Meldte avvik i perioden 01.06.2019 - 23.08.2019

Opprettet	Sted	Tittel	Kategorisering	Behandles Ved Enhet	Ansatt / student
17.06.2019	BBB, 6th floor, 6A116bA	Exposure to solution with 2-Mercaptoethanol to skin	Personskade: Mindre personskade som ikke medførte medisinsk behandling	Institutt for biomedisin	Student
04.07.2019	BB Bygget , vareheis	Nitrogen transport	Brudd på HMS-lovgivning og HMS-retningslinjer/-prosedyrer: Brudd på interne HMS-retningslinjer	Institutt for biomedisin	Ansatt
29.07.2019	5B130B	Knuste flasker i celleinkubator	Feilhåndtering av kjemikalier/gass, biologiske faktorer og strålekilder: Biologiske faktorer	Institutt for biomedisin	Ansatt
05.08.2019	IKO (seksjon for kjeve og ansikts radiologi, OPG rom - B01.523	Skjeggre på behandlingsbord	Materiell skade og bygningsmessig forhold (byggningsdrift meldes i Lydia): Annet - Skjeggkre	Institutt for klinisk odontologi	Ansatt
09.08.2019	rom 3B109F BBB	230-V stikkontakt mangler deksel	Materiell skade og bygningsmessig forhold (byggningsdrift meldes i Lydia): Annet - 230-V stikkontakt mangler deksel	Institutt for biomedisin	Ansatt
09.08.2019	Storelab 6.etg 6B108cA	Uønskede hendelser på laboratoriet, åpne dører funnet på inkubatorer og fryserer	Materiell skade og bygningsmessig forhold (byggningsdrift meldes i Lydia): Materiell skade	Institutt for biomedisin	Ansatt
12.08.2019	Basic biology building, 6 th floor	Minglu broke the upper part of the analytical balance for dangerous chemicals.	byggningsmessig forhold (byggningsdrift meldes i Lydia): Annet - I broke the upper part of the analytical balance for dangerous chemicals.	Institutt for biomedisin	Ansatt
12.08.2019	BUS 1 6 etasje (lager)	Tyveri av verktøy	Innbrudd, tyveri, ran og uvedkommende i/ved bygg.: Tyveri	Klinisk institutt 2	Ansatt
16.08.2019	Institutt for klinisk odontologi - Seksjon for kariologi	Skjeggkre	Usikker	Institutt for klinisk odontologi	Ansatt
22.08.2019	Konferanserom etg. 3 BBB-bygget	Ny 230 V stikkontakt mangler deksel.	Brudd på HMS-lovgivning og HMS-retningslinjer/-prosedyrer: Brudd på intern HMS-prosedyre	Institutt for biomedisin	Ansatt



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 71/19

Møtedato: 04.09.2019

Dato: 28.08.2019

Arkivsaknr: 2019/4439-ØRH

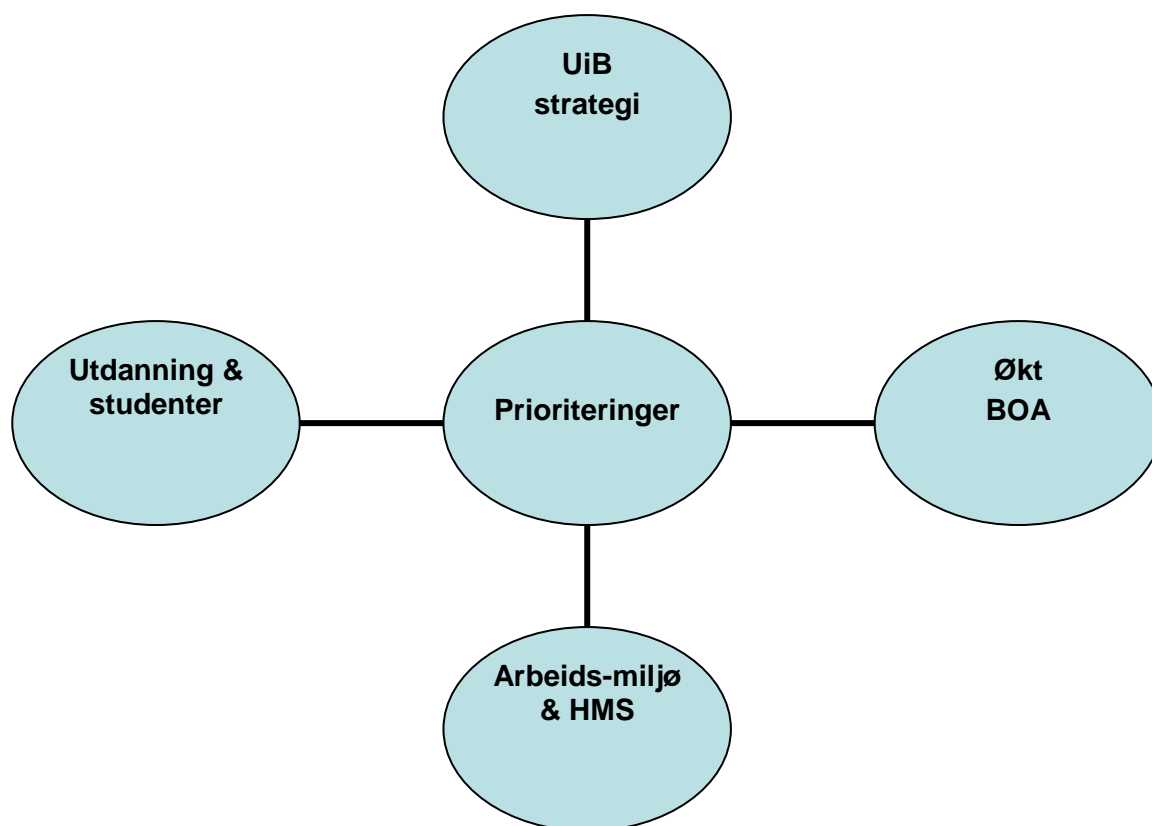
Budsjettforslag 2020 Det medisinske fakultet UiB

Bakgrunn

Styresaken inneholder en oversikt over føringer for budsjettprioriteringer på kort og lang sikt og forslag til fakultetets tiltak som fremmes universitetsledelsen for 2020.

I budsjettene framover er det noen klare føringer for hvilke prioriteringer UiB og fakultetet må gjøre. Oppsummert er det fire hovedområder som alle budsjettinnspill måles opp mot; UiBs strategi og handlingsplaner, utdanning, økt studiekvalitet og til beste for studentene, økt eksternt finansiering og arbeidsmiljø - Helse Miljø og Sikkerhet.

Figur 1 – Budsjett - fire prioriteringskrav



Tiltak som ikke klart kommer inn under en eller flere av hovedområdene over vil som hovedregel ikke bli prioritert hverken på fakultets- eller institusjonsnivå.

Økonomistatus

Fakultetets økonomi i år og de neste to årene er stram av særlig to grunner:

1. budsjettkutt - budsjetttrammen kompenseres ikke fullt ut for pris- og lønnsvekst
2. merforbruk utstyrskjøp, rekrutteringsstillinger og arealombygninger

Det blir stramme budsjetttrammer ut 2021 slik prognosene ser ut nå. For å bygge ned overføringene har fakultetet brukt mer penger enn årlige inntekter. Nå er overføringene på et lavere nivå og aktiviteten tas noe ned for å sikte mot budsjettbalanse over tid.

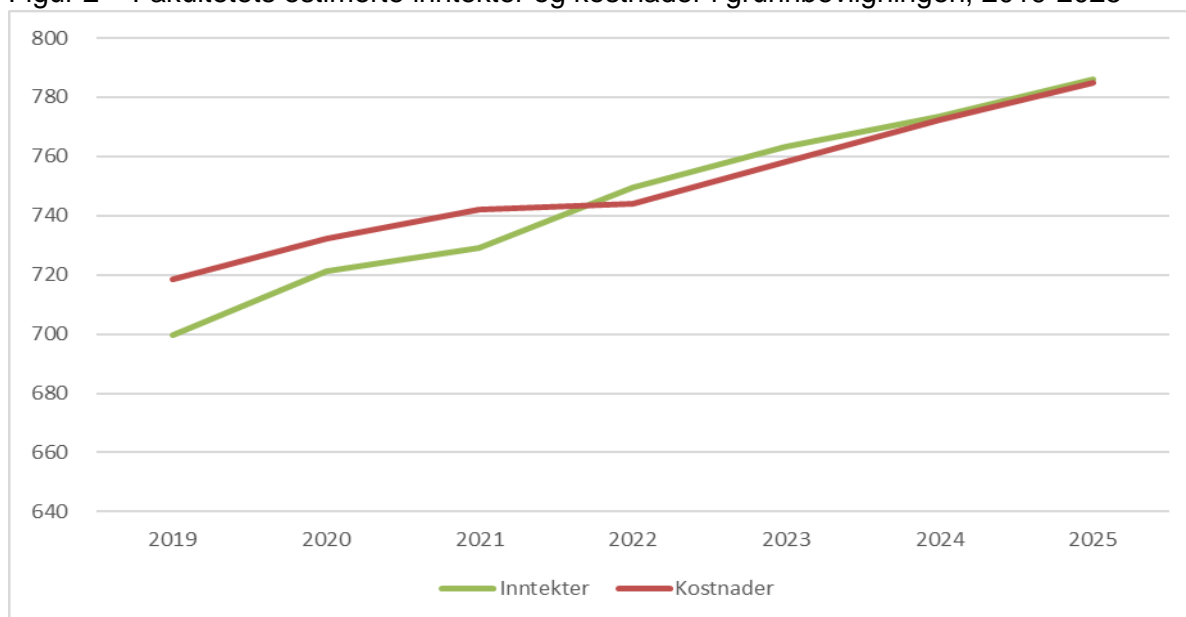
Oppsummert er det ikke rom for å bruke mer av fakultetets egne penger til nye tiltak da grunnbevilgningsbudsjettet er bundet opp i faste kostnader og forpliktelser på kort sikt.

Langtidsbudsjett

Langtidsbudsjetter bærer preg av repeterende budsjettkutt og kostnadsvekst som ikke kompenseres fullt ut i UiBs budsjett til fakultetene. Vi er avhengig av flere studenter og økte bidrags- og oppdragsinntekter (BOA) for å opprettholde dagens aktivitet og oppnå vekst.

Langtidsbudsjettet inneholder en rekke forutsetninger som til sammen gir et bilde for fakultetets budsjetttrammer fram til 2025. Beregningene viser at budsjettene i 2020 og 2021 er stramme. Deretter vil handlingsrommet i budsjettet avgjøres av hvorvidt vi klarer å utdanne flere studenter og øke den eksterne bidrags- og oppdragsaktiviteten vår (BOA).

Figur 2 – Fakultetets estimerte inntekter og kostnader i grunnbevilgningen, 2019-2025



Fakultetet har tre hovedkostnader: lønn, husleie og utstyr. Når det gjelder lønnskostnadene vil effektivisering av administrasjon være nødvendig for å forbedre forholdstallet mellom vitenskapelige og administrative ansatte. Behov for tekniske stillinger prioriteres ut fra undervisningsbehov og økt ekstern finansiering. På kort sikt er det mindre muligheter for å endre husleiekostnadene, men arealbruken må effektiviseres for å få plass til flere ansatte som direkte eller indirekte finansieres av eksterne midler. Alrek helseklynge, Medisinsk inkubatorbygg og arealer i Nytt universitetssykehusbygg i Stavanger gir oss mer og oppdaterte areal. Vi er et utstyrstungt fakultet og trenger å opprettholde et høyt investeringsnivå for å kunne konkurrere og levere forskning og utdanning på høyt nivå.

Øvrige kostnader er aktivitetsavhengig og vil variere med antall studenter, antall ansatte, antall forskningsprosjekt, eksterne rammebetingelser etc.

PRIORITERINGER TIL UIB FOR BUDSJETT 2020

Fakultetet foreslår 8 strategiske tiltak for budsjettåret 2020 og de neste årene:

- Alrek helseklynge
- Digitalisering av utdanning
- Helselederlinjen - MD/MBA
- Infrastruktur
- Forskerutdanning og rekrutteringsstillinger
- Medisinsk kunstig intelligens (AI) for innovasjon i helse
- Digital formidling - vaksinespørsmål
- Globale samfunnsutfordringer – en hovedsatsning for universitetet

ALREK HELSEKLYNGE

Vi ber om støtte til opprettelse av en stilling som klyngefasilitator ved Alrek helseklynge i forbindelse med at byggetrinn 2 blir ferdig i august 2020. Alrek helseklynge skal være en tenketank for fremtidens helsepersonell og tilhørende kompetansefelt, og være en forskningspark og inkubator for fremtidens helseløsninger. Helseklyngen har særlig relevans for primærhelsetjenesten, men folkehelse er sentralt tema som favner bredt fagmessig.

Klyngefasilitatoren skal arbeide for å identifisere synergier mellom de deltakende institusjonene og deres ansatte med relasjon til klyngen og skape møteplasser for samhandling. Klyngefasilitatoren skal videre identifisere områder som er viktig for klynge deltakerne og forstå klyngens samfunnsrolle og identifisere områder hvor den kan bidra. Vedkommende skal også arbeide for å fremme BOA søknader på tvers av deltakende institusjoner. En slik faglig klyngefasilitator bør ha ledererfaring, gode samarbeidsevner og gjennomføringsevne. Det er viktig å raskt kunne sette seg inn i komplekse fagområder, ha erfaring fra akademia og med å organisere møter nasjonalt og internasjonalt.

Behov for en slik fasilitator fremmes felles med Psykologisk fakultet. Det understrekes at Alrek helseklynge har fått betydelig nasjonal oppmerksomhet. Suksess for Alrek helseklynge er ikke bare viktig for de to omtalte fakultetene men for hele Universitetet i Bergen.

Vi ber med dette om 1 vitenskapelig stilling med arbeidsoppgaver inn mot Alrek helseklynge som klyngefasilitator i 5 år. Det er behov for tilhørende driftsmidler til fellesarrangement, reiser etc, totalt kroner 1,5 millioner årlig.

Vi ber videre om såkornsmidler for å drive frem samarbeidsprosjekter innen klyngen, 0,5 millioner kroner i 2020, 1 million kroner i 2021 og deretter 2 millioner kroner årlig.

Tabell 1 Alrek helseklynge budsjettforslag

Aktivitet (tall i mill kroner)	2020	2021	2022	2023	2024
Klyngefasilitator	0,2	1,5	1,5	1,5	1,5
Såkornsmidler	0,5	1	2	2	2
Sum	0,7	2,5	3,5	3,5	3,5

DIGITALISERING AV UTDANNING

Avansert simulasjonsteknologi for ferdighets- og mengdetrening har gjort sitt inntog i både helseprofesjonene, helseutdanningene og andre utdanninger de senere årene. VR/AR er nå i bruk som et verktøy i helseutdanninger i flere vestlige land og fakultet vil være med i denne utviklingen for å gi studentene en solid profesjonsutdanning av høy, internasjonal standard.

Vi har allerede gode erfaringer med bruk av simulatorer i odontologi, og ønsker nå å sette i gang et utrednings- og piloteringsarbeid tilknyttet basal- og laboratoriefag. Aktuelle fagområder er for eksempel anatomi, fysiologi, kjemi/biokjemi, patologi, mikrobiologi, radiologi og disseksjonsundervisning. Innenfor disse fagområdene er det store muligheter tilknyttet innføring av VR/AR som et supplement, eller til og med som erstatning for tradisjonell undervisning. Man kan legge til rette for større grad av mengdetrening/repetisjon, ved at begrensningene knyttet til tid, material- og fasilitetstilgang og kostnader kan reduseres kraftig. Dette vil redusere behovet for dyrt laboratoriemateriell og utstyr, samt at uforutsigbar tilgang til kroppsdelar og annet humant materiale blir forenklet. I tillegg kan man dimensjonere bygningsmassen for andre fasiliteter enn laboratorier og «våt» aktivitet – for eksempel fremtidsrettede undervisningsrom, noe som likevel er mindre kostnadskrevende.

Å digitalisere basalfagene vil ha brede effekter ved vårt fakultet, da alle grunnstudiene – medisin, odontologi, farmasi, ernæring og tannpleie – innebærer laborietrening og undervisning innen fagområdene som er nevnt i forrige avsnitt. Fakultetet har også flere samarbeidsflater med Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet (MATNAT), særlig omkring farmasistudiet. Gitt MATNAT sine utbredte laboriemiljø vil det i deres utdanninger også være store muligheter for å ta i bruk virtuell teknologi, og vi ser for oss et samarbeid på dette området. Fakultetet vil også utforske muligheter knyttet til AI/maskinlæring. Maskinassistert diagnostikk er på vei inn i helsesektoren, og våre studenter må introduseres for denne virkeligheten også i grunnutdanningen. Dette gjelder også VR/AR, som benyttes til ferdighetstrening i spesialistutdanning i stadig økende grad. I tillegg utvikles det teknologi som gjør VR/AR velegnet for trening på mer klinisk rettede situasjoner, og interaksjoner med annet helsepersonell. Satsingen på digital helseutdanning knyttes til Alrek helseklynge og vil komme andre samarbeidspartnere til gode, som Psyk-fak, Høgskulen på Vestlandet og Bergen kommune. Klyngen gir grobunn for et unikt kompetansemiljø innen digital helseutdanning i klyngen. I UiBs handlingsplan for digitalisering 2016 – 2022 heter det at UiB skal «*videreføre og forsterke UiBs satsing på nye og innovative digitale lærings-, vurderings-, og formidlingsformer, og utnytte klyngene og omgivelsene våre i dette arbeidet.*»

Det foreslåtte tiltaket er en satsing på innovativ digital læringsform som kan fornye store deler av medisinstudiet, være besparende på sikt og en klar byggestein i klyngesatsingen. Tiltaket er dermed helt i tråd med digitaliseringsstrategien, og bør derfor gis prioritet. Vi ber om følgende midler for å kunne utrede, prosjektere og pilotere digitalisering av basal- og laboratoriefag tilknyttet medisinstudiet; 2020: Oppstart, skisse, utredning og prosjektering, 0,5 million kroner; 2021: Utredning og prosjektering, 1 millioner kroner; 2022: Pilotering av løsninger, 2 millioner kroner; 2023: Første driftsår med driftsetablering, 1 millioner kroner

Tabell 2 Digitalisering i utdanning budsjettforslag

Aktivitet (tall i mill kroner)	2020	2021	2022	2023	2024
Prosjektering	0,5	1			
Pilotering			2		
Første driftsår				1	1
Sum	0,5	1	2	1	1

HELSELEDERLINJEN - MD/MBA

Det medisinske fakultet melder også inn budsjetttiltak tilknyttet UiBs strategiske satsinger og satsingsområdet «Elitesatsing». Med opprettelsen av honours-programmet ved UiO fra høsten 2019, har det blitt igangsatt en diskusjon i norsk academia om elitesatsinger innen utdanning, og rektoratet ved UiB har gitt uttrykk for at det ønskes slike tiltak ved vårt universitet. Det medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen har siden 2016 arbeidet med en skisse for et kombinert helseprofesjons- og ledelsesstudium etter MD/MBA-modellen, som benyttes ved noen amerikanske eliteuniversiteter. Kombinasjonsstudiet har i planleggingsfasen fått arbeidstittelen «Helselederlinjen». En arbeidsgruppe utreder studiet nærmere, og vil levere sin ferdige rapport/makroplan i løpet av høstsemesteret 2019.

Et kombinert medisinstudium og ledelsesstudium (MD/MBA) er et tilbud ved noen ledende amerikanske universiteter, der man utdanner leger (MD) samtidig som studentene får formell ledelseskompetanse i form av Master of Business Administration (MBA) (dobbelgrad). Det finnes ikke tilsvarende programmer i Norge eller Norden. Dette er dermed en gyllen mulighet for UiB til å ta eierskap til en velprøvd utenlandsk modell, som imøtegår samfunnets behov for solide ledere i et stadig mer komplekst helsevesen. Vår modell er ikke tenkt avgrenset bare til legestudiet. Andre lengre helseprofesjonsstudier, som farmasi, psykologi, veterinærmedisin, klinisk ernæring og odontologi er tenkt å være del av et slikt program. Vi ønsker en vektlegging mot ledelse av offentlig finansierte helsetjenester. Programmet vil rekruttere studenter fra hele landet, og dermed ha en nasjonal funksjon med tanke på å utdanne fremtidens helseledere. Dette er direkte rettet mot et reelt samfunnsbehov, som vil sette UiB på kartet i et bredt perspektiv (både innen academia og helsesektoren) og styrke vår rolle som en ansvarlig samfunnsaktør.

Et kombinasjonsstudium er tenkt å gi kandidatene teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter for å forstå og mestre ledelse og lederoppgaver i så vel private bedrifter som offentlige virksomheter innen helsetjenesten og helserelatert virksomhet. Aktuelle tema er også ledelse av innovasjonsprosesser, endringsledelse og praksisledelse, markedsføring, organisasjonspsykologi, omgivelsesforståelse og bedriftsøkonomi. Listen er ikke uttømmende. Et slikt integrert studium i Norge vil være en betydelig tjenesteinnovasjon og vil utvikle og utdanne kandidater med høy formell helselederkompetanse allerede ved starten av sin yrkeskarriere. Forslaget følger delvis modellen til forskerlinjene ved de medisinske fakultetene i Norge. Studentene avlegger en toårig mastergrad (120 studiepoeng) parallelt med grunnstudiet, der sistnevnte forlenges med ett år (60 studiepoeng). I tillegg har studentene flere år med deltidsstudier, som til sammen utgjør det andre studieåret. Helselederlinjen kan dermed beskrives som et tiltak rettet mot særlig ambisiøse og ledelsesinteresserte studenter.

Legeforeningen presenterte planene i et møte med politisk ledelse i Helse- og omsorgsdepartementet i juni 2018. HOD var svært positive, og oppfordret til nærmere kontakt med KD om saken, etter ytterligere forankring i relevante miljøer.

Fakultetet har sondert videre om interessen for et slikt studium hos de ulike profesjonsforeningene, og opplever bred støtte og begeistring. Legeforeningen, Norsk psykologforening, Norges farmaceutiske forening, Den norske veterinærforening og Den norske tannlegeforening har alle sendt støtteerklæringer for et slikt studium til fakultetet. Rektor ved UiB er også orientert og har bedt oss utrede saken videre med tanken på å prioritere dette studiet fra UiBs side.

Fakultetet har sondert med UiO og NTNU, og disse lærestedene støtter tiltaket på basis av at deres egne helseprofesjonsstudenter gis muligheten til å opparbeide seg denne unike kompetansen. Det er samtidig avklart at ingen av dem har konkrete planer om et lignende dobbelt studieprogram – Fakultetet mener likevel at muligheten til å være først ute og etablere et nasjonalt eierskap bør gripes nå. Presset på lederkompetanse blant helsepersonell er økende, og vi risikerer at det opprettes konkurrerende ordninger. Det har blant annet gått ut anbud om en topplederutdanning for helsesektoren.

Arbeidsgruppens foreløpige arbeid viser at Helselederlinjen er avhengig av startbevilgninger for å kunne opprettes – først og fremst i form av nye stillinger. Helselederlinjen vil i gjeldende planer dimensjoneres for inntil 30 studenter fra hele landet. Det eksisterende fagmiljøet tilknyttet det erfaringsbaserte masterprogrammet i helseledelse er for lite til å kunne påta seg ytterligere oppgaver av en slik størrelsesorden.

Det medisinske fakultet ber derfor om særskilte bevilgninger for å kunne opprette følgende nye stillinger, etter en tidsplan; 2020: En administrativ stilling, en vitenskapelig hovedstilling + 0,5 millioner til utredninger og drift; 2021: To hovedstillinger; 2022: To stipendiater og en postdoktor

Tabell 3 Helselederlinjen - budsjettforslag

Aktivitet (tall i mill kroner)	2020	2021	2022	2023	2024
Vitenskaplig stilling	0,3	1,2	1,2	1,2	1,2
Administrativ stilling	0,5	0,7	0,7	0,7	0,7
Drift, utredning	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Vitenskaplig stillinger, 2		1,2	2,4	2,4	2,4
Stipendiater, 2		1	2	2	2
Postdoktor		0,5	1	1	1
Sum	1,3	5,1	7,8	7,8	7,8

INFRASTRUKTUR

Forskningsinfrastrukturen ved Det medisinske fakultet er i stor grad samlet i kjernefasiliteter. Dette bidrar til at forskningsinfrastrukturen blir synlig og tilgjengelig, og dermed bedre bidrar til fremragende forskning og innovasjon. Kjernefasilitetene bidrar også til posisjonering av fakultetet og rekruttering av gode medarbeidere og samarbeidspartnere, og er en viktig del av undervisningen på flere av våre studieprogram. Ordningen med kjernefasiliteter, og kjernefasilitetene selv, ble evaluert i 2018. Det ble konkludert med at kjernefasilitetene er svært viktige for forskningen generelt, for samarbeid mellom fakultetet, Helse Bergen og andre fakultet ved UiB, og at ordningen med brukerbetaling fungerer godt. Men det er likevel en realitet at kjernefasilitetene har for lite midler til oppgradering og nyinnkjøp av utstyr, selv om lederne deltar aktivt i nasjonale og internasjonale infrastrukturutlysninger.

Det er avgjørende at vi kan opprettholde en *state-of-the-art*-utstyrspark for å være konkurransedyktig i forhold til forskningsnivå, ekstern finansiering og rekruttering. Den samlede verdien av fakultetets utstyr er i dag regnskapsmessig omlag 160 millioner kroner. De siste fem årene har fakultetet investert gjennomsnittlig 63 millioner kroner årlig i vedlikehold, oppgradering og nyinnkjøp av forskningsinfrastruktur. Medisinsk forskning blir stadig mer avhengig av avansert utstyr, teknologi og IKT-løsninger (jf budsjettinnspill om kunstig intelligens), og følgelig vil utgiftene til kjernefasilitetene øke i årene som kommer.

Fordi tjenestene til kjernefasilitetene må holdes på et prisnivå som gjør at våre brukere kan benytte seg av dem, vil også nye utstyrsinvesteringer bare i begrenset omfang kunne finansieres av brukerinntekter selv om fakultetet har stor oppmerksomhet på dette.

Institutt for klinisk odontologi (IKO) driver flere klinikker hvor det samlet passerer omlag 400 pasienter pr dag. Vi ser stort potensiale for å koble forskningsprosjekter og ekstern finansiering til denne pasientgruppen og forskningsmiljøene på IKO. Vi vil derfor utrede hvordan vi kan utvikle en forskningsinfrastruktur som forvalter data og biologiske prøver fra denne pasientgruppen (jf. PraksisNett ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin).

Vi spiller inn et utstyrsbehov på **15 millioner kroner pr. år** i de neste 5 årene. Midlene vil benyttes opp mot infrastruktur som har bred brukergruppe og som gjøres tilgjengelig for alle brukere ved UiB. I hovedsak vil midlene bli brukt til nyinvesteringer i utstyrspark i etablerte kjernefasiliteter, samtidig som vi jevnlig vurderer behov for opprettelse av nye kjernefasiliteter.

FORSKERUTDANNING OG REKRUTTERINGSSTILLINGER

Fakultetet har i dag omlag 600 ph.d.-kandidater fra inn- og utland, hvorav omtrent 60% har medisinsk grunnutdanning, og de øvrige 40 % er kandidater med svært ulik utdanning både innen andre helsefag, naturvitenskap, samfunnsvitenskap, økonomi med mer.

Forskerutdanningen er en viktig forskningsstrategisk ressurs og en integrert del av fakultetets strategiske satsninger. Med økende omfang og mer ansvar på fakultetene etter omlegging til fakultetsvise ph.d.-program, ser vi et økende behov blant annet for ressurser til kvalitetssikring, veilederopplæring, karriereveiledning for kandidater, internasjonalisering, samt opplæring innen etikk og regelverk for helseforskning for ansatte og ph.d.-kandidater. Til tross for at dette kan synes som naturlige komponenter av en moderne forskeropplæring så har vi ambisjoner om også i fremtiden å fungere som en drivkraft for UiB på forskerutdanningsområdet.

Forskningen ved fakultetet er i stor grad helseforskning som er regulert av både forskningsetikkloven og helseforskningsloven, og våre forskere må i ofte forholde seg til godkjenningsordninger både gjennom REK og NSD. Disse sakene er i høyeste grad relevante for også de andre fakultetene ved UiB.

Fakultetet vil i 2020 miste en viktig ressurs når nåværende prodekan for forskerutdanningen går av. Han har i mange år brukt store deler av sin stilling på forskerutdanningen, og har vært avgjørende for at fakultetet er en drivkraft for universitetets forskerutdanning. For fortsatt å kunne utvikle og nå de strategiske målene innen forskerutdanningen ved UiB, ser vi at det er behov for å styrke de vitenskapelige ressursene inn mot feltet. En slik ressurs kunne også vært brukt til å styrke kompetansehevingen for ansatte når det gjelder GDPR, helseforskningsloven samt bruk og oppfølging av RETTE.

Vi ber om en 50 % ressurs på førsteamanuensis/professornivå med driftsmidler til økt fellesaktiviteter dedikert til forskerutdanningen – **0,8 millioner kroner**.

Rekrutteringsstillinger

Fakultetet har som nevnt stor aktivitet innen forskerutdanning, med et årlig resultat på rundt 85 ph.d. grader. Ved de to årlige utlysningene av åpne stipend (stipendiat og postdoktor)

søker mange ganger flere enn det som fakultetet har mulighet til å bevilge. Fakultetet har i dag en bevisst overbooking av rekrutteringsstillinger på grunnbevilgningen.

Vi ser at fakultetet må ta et stadig større ansvar for ph.d.-utdanningen, fordi eksterne finansieringskilder har foretatt en strategiendring over til å finansiere postdoktor- og forskerstillinger. Samtidig som behovet inn mot ulike satsninger vil øke ytterligere, har fakultetet nå en stram økonomi. Vi er derfor avhengig av å få tildelt et større antall UiB-stillinger for å opprettholde en høy produksjon av gode doktorgrader i årene framover. Vi ber derfor konkret om 25 nye rekrutteringsstillinger, med bakgrunn i følgende satsinger:

20 stipendiatstillinger

Fakultetet har behov for flere stillinger på grunn av:

- stort samfunnsmessig behov, bidra til målsetningen om 1 500 ph.d.-grader årlig i Norge
- stor bredde i forskningsfeltene
- støtte opp sterke fagmiljøer og bygge verdensledende forskningsmiljø
- tilslag ved store eksterne prosjektutlysninger; ERC, NFR-satsinger og andre. Her legges rekrutteringsstillinger inn som egenbidrag
- Alrek helseklynge – innflytting høst 2020 sammen med flere klyngepartnere. Det er behov for stipendiatstillinger som kan arbeid i grenseflaten mellom flere aktører og bidra til å få ønsket effekt av satsningen.
- Vestlandslegen – øke kapasitet i legeutdanningen i Norge og på Vestlandet. Blant annet ytterligere øremerke stipendiatstillinger til Stavangermiljøet for å knytte det sterkere til UiB, men også bygge kompetanse og samarbeid bredere mot primærhelsetjenesten. Viktig også for å posisjonere oss best mulig for ønsket aktivitet frem mot Alrek Byggetrinn 3.
- Inkubatorbygg/innovasjon – et satsningsområde for UiB og fakultetet. Arbeidet med Inkubatorbygget starter i 2020 og det er behov for å komme i forkant med å bygge innovasjonskompetanse og aktivitet.
- Styrke forskningsbasert kvalitet i utdanning ved å knytte stipendiater mot Enhet for læring og det nye Helselederprogrammet MD/MBA som utredes nasjonalt med forankring ved fakultetet. Vil posisjonere fakultetet for å hente eksterne prosjektmidler knyttet til undervisning, blant annet ved neste SFU-utlysning.
- forskerlinjen gir unge medisinere og odontologer en tydeligere karrierevei i forskningen
- 2 øremerkete stipendiatstillinger knyttet mot UiBs hovedsatsning innen Globale samfunnsutfordringer (GSU)
- Bygge et Praksisnett for odontologiske fagmiljø/klinikken (tilsvarende IGS aktivitet mot primærhelsetjenesten/fastlegene). Vil bidra til å løfte IKOs forskningsaktivitet, ikke minst mulighetene til å hente BOA-midler.
- Registermiljø satsning (bioinformatikk/statistikk) er viktig for mange av våre fagmiljø. Vil styrke muligheten for å hente BOA-midler.
- rekrutteringsstilling knyttet til ny professor i samarbeid MED/SV som ble bevilget fra 2020.

Et flertall av UiBs stipendiatstillinger ved fakultetet hører klart inn under MNT-begrepet og mange av våre stipendiater har realfaglig bakgrunn. Vi rekrutterer derfor allerede i dag en god del kandidater både med MNT-bakgrunn og til MNT-prosjekter. Flere av våre satsninger nevnt ovenfor vil også falle inn under MNT-begrepet.

5 postdoktorstillinger

Vi har et stort behov for postdoktorer som del av den akademiske karriereveien, for å ivareta og sikre kvaliteten innenfor de beste fagområdene, samt å videreutvikle strategiske satsinger som nevnt i budsjettinnspillet forøvrig.

MEDISINSK KUNSTIG INTELLIGENS (AI) FOR INNOVASJON I HELSE

Nesten en tredjedel av statsbudsjettet i Norge omfatter helse og sosialsektoren. Med økende levealder og økende muligheter for behandling av sykdom vil det være behov for nesten dobbelt så mange helsearbeider som i dag, gitt dagens organisering. Dette er ikke bærekraftig, hverken økonomisk eller personellmessig. Vi anser det som helt naturlig at bruk av kunstig intelligens (AI) i helsesektoren både i primærhelsetjenesten og sykehussektoren vil være en mulighet for å kunne møte fremtidens krav. Vi mener det derfor vil være naturlig å bygge et eget fag i medisinsk kunstig intelligens ved fakultetet tilsvarende det man har sett ved internasjonale institusjoner (Harvard Medical School:

<https://news.harvard.edu/gazette/story/2019/04/at-harvard-adding-ai-to-m-d/>,

Stanford: <https://aimi.stanford.edu/>).

AI baserer seg på prinsippet om at store datamengder (Big Data) kan analyseres med maskinlæring-metodologi (supervised, unsupervised) for å finne nye mønstre som vil bidra både til nye diagnostiske kategoriseringer og persontilpasset terapi. Det finnes f.eks. allerede publikasjoner som viser hvordan AI-algoritmer presterer hudkreftdiagnostikk på samme eller høyere nivå som hudleger gjennom automatisert billedgjenkjennelse og -analyse. AI vil helt klart være nyttig innenfor alle universitetets kjerneoppgaver, dvs. innen medisinsk forskning og innovasjon, fremtidens undervisning av studenter og universitetsansatte, og antagelig også i formidling.

Fakultetet har flere enkeltstående fagmiljøer som allerede har kommet langt med tanke på bruk av AI. Eksempler er medisinsk visualisering (Mohn senteret for Imaging og Visualization, <https://mmiv.no/> som allerede har prosjektene Computational Medical Imaging and Machine Learning, Visual Data Science), nevrologisk diagnostikk (Neuro-Sys-Med som er Norges første Forskningsssenter for klinisk behandling; <https://www.uib.no/med/121799/160-millioner-kroner-til-nytt-senter-hjernesykdommer>), kreftbehandling, (KG Jebsen senter for genomrettet kreftterapi), diabetesdiagnostikk (bruk av sekvensdatabaser og omics-baserte analyser vha AI), patologidiagnostikk (AI-analyser ved digital patologi ved CCBIO som er en av UIB sine SFFer), AI basert sensorteknologi innen primærhelse som står sentralt i SEFAS sin SFI-søknad som sendes 25.9). Det er også åpenbart potensialer innen en rekke kliniske fag, feks. Hudsykdommer, Øyesykdommer, indremedisin, kardiologi (fekst EKG-diagnostikk), nevrologi (fekst EEG-diagnostikk) og allmenntedisin (Praksisnett, <https://www.uib.no/praksisnett>).

Det finnes også AI-initiativ relevant for medisinsk AI som er under utvikling ved universitetet utenfor vårt fakultet, feks ved Center for Data Science ved MATNAT (<https://www.uib.no/en/cedas>), og det nasjonale konsortiet Nora for AI i forskning og undervisning (<https://www.uib.no/en/ii/127726/new-consortium-strengthen-research-and-education-artificial-intelligence>).

Slik situasjonen er nå, bygges AI-kompetansen ut i enkeltgrupperinger både ved Det medisinsk fakultet og ved andre fakulteter og omliggende institusjoner (HVL, Helse Bergen), men hverken overnevnte grupper på fakultetet eller andre grupper MATNAT, HVL og Helse Bergen arbeider koordinert.

Det er behov for et koordinerende senter for AI med utgangspunkt i medisinsk AI. Dette vil konsolidere aktiviteten og støtte både eksisterende, men også nye medisinske AI-initiativ. I tillegg vil et slikt senter inngå naturlig som en samarbeidspartner med øvrige AI-sentra ved universitetet og i regionen (HVL, Helse Bergen, NHH). Pasientjournaler vil etterhvert også bli

søkbare (feks DIPS Arena som snart rulles ut i Helse Vest, tilsvarende initiativer i kommunehelsetjenesten), noe som vil gi tilgang til Big Data-analyser som vil kunne utnyttes i et medisinsk AI-senter. Man kan også tenke seg at AI kan bidra til å håndtere den kumulativt voksende mengden av medisinsk informasjon brukt i medisinerutdanningen (<https://hms.harvard.edu/news/artificial-intelligence>), noe som vil gi muligheter både for innovasjon og implementering i framtidens medisinerutdanning.

I en innledende fase er det behov for støtte til å drifte en arbeidsgruppe for å koordinere UiB sin satsing innen AI med hovedfokus på medisinske anvendelser. Fokus vil være å bygge opp medisinsk AI som et eget fag. Det vil kunne styrke rekrutteringen av studenter både til Det medisinske fakultet og MATNAT. Det samsvarer også godt med visjonen for Alrek helseklynge som en inkubator for fremtidens løsninger innen primærhelsetjenesten. Arbeidsgruppen tenkes koordinert med Helse-Bergen på dette feltet.

Sekundært ber vi om støtte til å bygge et koordinerende senter hvor det vil være behov for finansiering av en daglig koordinerende ledelse (2-3 personer), innkjøp av relevant infrastruktur (dvs midler til dedikerte sterke datamaskiner og datahåndtering og Big Data-registre, samarbeid med internasjonale Big Data-registre) og noe midler til forsknings- og innovasjonssatsninger. TMS har også signalisert at de ønsker å støtte AI-prosjekter slik at en mulig modell inkluderer et spleiselag med TMS.

Tabell 4 Kunstig intelligens (AI) for innovasjoner i helse, budsjettforslag

Aktivitet (tall i mill kroner)	2020	2021	2022	2023	2024
Utredning	0,5	1			
Personell		2	4	6	8
Utstyr, datakraft, lagring		2	20	20	30
Drift		2	3	3	3
Samarbeidsmidler		0,5	1	3	5
Sum	0,5	7,5	28	32	46

DIGITAL FORMIDLING - VAKSINESPØRSMÅL

Fakultetet ber om midler til å opprette en gruppe som kan styrke UiB sin formidling innen vaksinespørsmål.

«Alternative facts» og «fake news» er nye begrep vi er blitt kjent med de siste årene. Men valid kunnskap er kommet under press i mange år før disse begrepene ble kjent.

Grupper som benekter månelandingen, mener at jorden er flat eller at tyngdeloven ikke gjelder, kan man le av. De siste 20 årene er imidlertid grupper som betviler nytte av vaksine blitt stadig sterkere og kan hvis befolkningens vaksinasjonsgrad reduseres, gi store helseproblemer både for enkeltindivider og for samfunnet. Et annet eksempel på grupper hvis faktafornektelse kan få store konsekvenser, er klimafornekterne.

Mye av misinformasjonen omkring vaksinespørsmål spres via sosiale medier. Når man samtidig vet at mellom halvparten og 80% av befolkningen årlig søker helseinformasjon på nettet, er potensiale for å spre feilinformasjon om helserelevante spørsmål via sosiale medier, spesielt stor.

Universitetene har et særlig ansvar for å formidle kunnskap (se UiB sin handlingsplan for kommunikasjon 2016-2022) til samfunnet. UiB har som strategisk målsetning innen 2022 å være ledende på digital formidling, og vi tror vaksinespørsmålet er et av de mest sentrale temaene hvor UiB kan markere seg i meningsfronten.

Det medisinske fakultet sammen med SV-fakultetet, Psyk-fakultetet, KMD og MATNAT-fakultetet ønsker å starte et prosjekt for å møte vaksinefornekttere og vaksinenølere på sosiale medier.

Vi ber konkret om midler til:

1. Engasjere folk på nettet ved ulike tiltak
2. En postdoktorressurs
3. Frikjøp av en 50% vitenskapelig stilling i 5 år
4. Driftsmidler i 5 år med 0,5 millioner kroner årlig for å etablere en digital stemme

GLOBALE SAMFUNNSUTFORDRINGER, EN HOVEDSATSNING FOR UNIVERSITETET

Hovedmålet til satsningen er å styrke og utvikle forskning, undervisning, formidling og innovasjon innenfor satsningen globale samfunnsutfordringer gjennom økt ekstern finansiering og interdisiplinære prosjekter.

Forskning, innovasjon og ekstern finansiering

2 PhD-stillinger

Hver av UiBs tre strategiske satsninger har fått to rekrutteringsstillinger tilført i 2018 og to i 2019. For satsningsområdet globale samfunnsutfordringer (GSU) har det vært et viktig prinsipp at stillingene skal tildeles tverrfakultære forskningsprosjekt ved universitetet, og dermed danne grunnlag for et spennende, utvidet samarbeid og påfølgende eksternfinansiert forskning. Som tydelig uttrykt i plan for oppfølging av universitetets strategi (styresak 44/19) ser også lederne for satsingsområdene det som svært viktig at det kontinuerlig blir tilført nye rekrutteringsstillinger slik at rekruttering av unge forskere fortsetter.

For å fremme interaksjoner mellom ph.d.-kandidatene, støtter GSU allerede et nettverk som har til hensikt å skape møteplasser, arrangere workshops og foredrag på tvers av fagfelt.

Vi ber om at det også for 2020, og kommende år, allokeres to nye rekrutteringsstillinger til hvert av satsningsområdene. Dette er svært viktig for oppbygging av sterke fagmiljøer som inkluderer unge forskere ved UiB.

Bergen Tenke-tank for Globale samfunnsutfordringer

Vi ser det som en av GSU sin viktigste oppgave å styrke og videreutvikle relevante fagmiljøer og legge til rette for tverrfaglige forskningsprosjekt ved universitetet, samt å styrke dialogen med eksterne aktører. Det er ønskelig å skape en arena for å øke ekstern finansiering og innovasjon innen tematikken GSU ved å knytte bedre kontakt med næringslivet.

GSU vil arrangere en dagskonferanse i universitetets aula hvor vi inviterer aktuelle samarbeidspartnere med om lag 50-80 personer for å starte en tenke-tank om et innovativt samarbeid mellom universitetet og eksterne aktører relatert til GSU. Denne konferansen må forberedes med videopresentasjoner og profilmateriell. Det bes om støtte til forberedelse og arrangementet i 2020: 200 000 NOK.

Tverrfaglige utdanningsinitiativ

Den digitale forskerskolen

Det er en spesiell styrke ved universitetet at vi har godt etablert samarbeid med mange partnere i lavinntektsland. Vi har om lag 100 ph.d.-kandidater som bor i land med

partnerinstitusjoner; spesielt i Afrika og Asia. Det er en utfordring å holde kontakten med kandidatene, samt å sikre at de får et relevant og godt faglig kurstilbud. I tråd med universitetets strategi å styrke digitalisering og å fremme nye samarbeidsformer, ønsker vi å utvikle en digital forskerskole sammen med relevante fagmiljøer ved UiB, inklusive de andre to satsningsområdene, samt med kommunikasjonsavdelingen. Vi vil utarbeide planer for arbeidet i 2020, og vil også, om mulig, søke eksterne midler til aktiviteten. Vi ber om 4 mnd. lønn/evt. frikjøp av kommunikasjonsmedarbeider med spesialkunnskap om digitale medier, kr. 400.000.-.

Støtte til utvikling av nye utdanningstilbud -Bergen School of Global Challenges

Den strategiske gruppen for globale samfunnsutfordringer har satt ned et utdanningsutvalg, og har frikjøpt en professor høsten 2019 for å vurdere mulighetene for tverrfakultært samarbeid innen utdanning. Gruppen arbeider med å utrede koordinering av eksisterende relevante studietilbud ved UiB, og vi vil presentere dette arbeidet i et seminar ved universitetet i november 2019. Vi ønsker å etablere et samarbeid som vi kaller Bergen School of Global Challenges – en virtuell plattform som synliggjør undervisningen og muligheter for å velge fag fra forskjellige fakulteter. Arbeidet videre vil bygge på vår egen utredning, samt utføres i samarbeid med SDG-gruppen ved universitetet. Vi ber om frikjøp av en vitenskapelig medarbeider minimum 5 måneder, 0,4 millioner kroner.

Synliggjøring

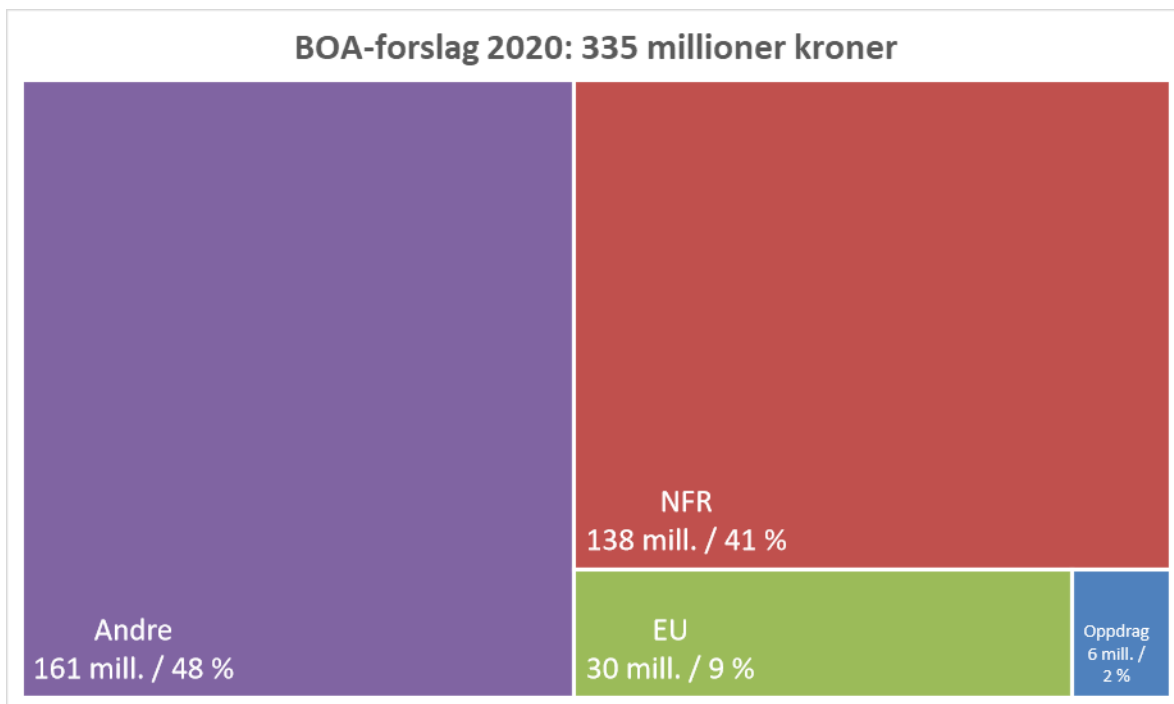
Universitetet i Bergen skal arrangere en stor europeisk konferanse innen global helse i 2021, med 1500 deltagere. Dette arrangementet vil ha fokus på globale samfunnsutfordringer; migrasjon, helse og ulikhet – og tverrfaglighet vil bli et tema. Digital formidling vil bli aktivt brukt under konferansen, og konferansen vil ha satellitter hos partnerinstitusjoner i sør. Arrangementet vil synliggjøre satsningsområdet ved universitetet, og virkelig sette universitetet på kartet som spydspiss for GSU og SDG. Planleggingen krever at det holdes et to dagers møte for en internasjonal arrangementskomité fra Federation of European Society of Tropical and International Health (8 personer) høsten 2020. Utgiftene til møtet beløper seg til om lag kroner 160 000.

BIDRAGS- OG OPPDRAGSAKTIVITET

Fakultetet arbeider mot målsetning om 400 millioner kroner i eksternt finansiert aktivitet innen 2022 og vi er avhengig av vekst i eksternt finansiering for å gi muligheter for flere ansatte, bedre rammebetingelser forskning, utdanning, formidling og innovasjon og styrke kvaliteten og samfunnsrelevansen av fakultetets forskning.

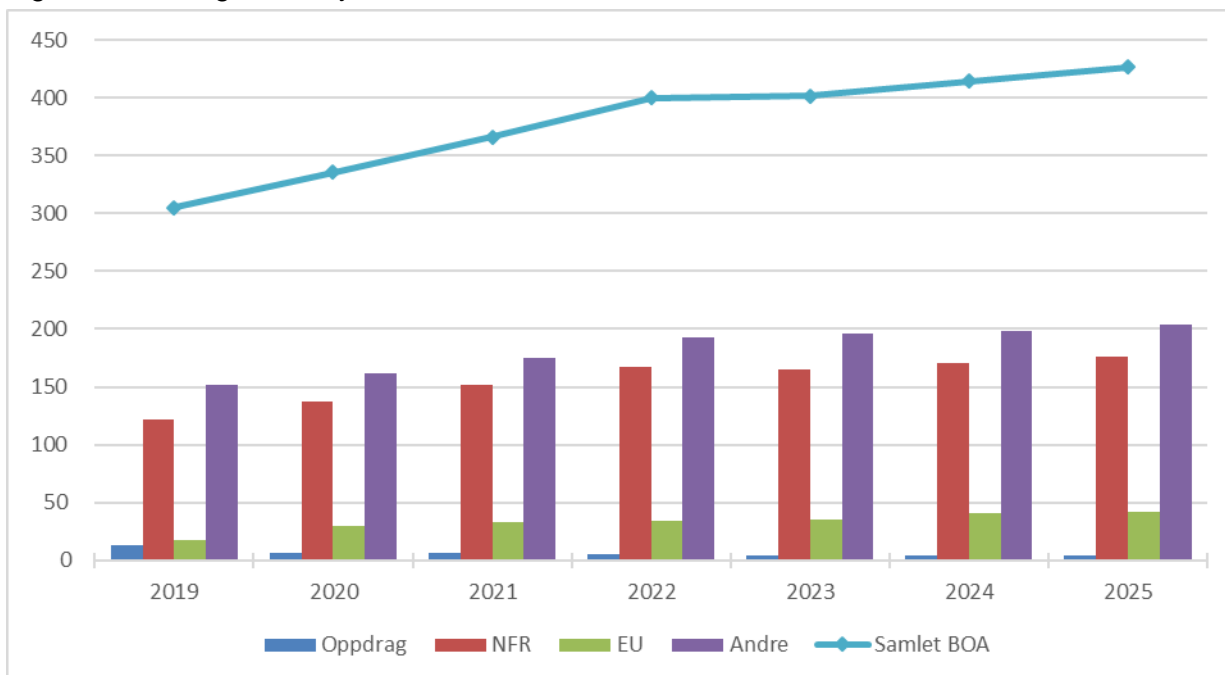
I 2020 har fakultetet et budsjettmål på 335 millioner kroner som gir en vekst på om lag 10%. Den årlige veksten i fakultetets eksterne finansiering må være i overkant av 10 % for at vi skal nå 400 millioner innen 2022.

Figur 3 Eksternt finansiert aktivitet - budsjettforslag 2020



Fakultetet arbeider med å operasjonalisere mål, tiltak og virkemidler for vekst i ekstern finansiering. Det er stort potensiale for vekst i de fleste fagmiljøene og fakultetsledelsen arbeider videre med å konkretisere krav og forventninger til instituttene og forskerne. Fakultetet har dialog med eksterne finansieringskilder både koblet til faglige satsinger og opp mot industrisamarbeid og innovasjon og det er ansatt forskningsrådgivere som arbeider systematisk med mobilisering, søknadsstøtte, kompetanseheving og erfaringsdeling.

Figur 4 BOA langtidsbudsjett 2019-2025



I langtidsbudsjettet forutsettes det en 65 % økning i inntekter fra BOA fra dekningsbidrag, leiested, frikjøp fratrukket fellesbidrag etc. inn i grunnbevilgningen og fra resultatmidler knyttet til BOA fra 2019 til 2025.

Tilsvarende forventes det kun 9 % økning i øvrige inntekter fra KD-midler og instituttinntekter. I budsjettet er det lagt inn en årlig pris- og lønnskompensasjon på 3 % som skulle tilsi 19,4 % vekst i perioden. På grunn av budsjettkutt viser utviklingen i stedet en realnedgang. Dette viser at fakultetet og UiB blir i likhet med andre UH-institusjoner mer avhengige av BOA.

ARBEIDSMILJØ, HELSE, MILJØ OG SIKKERHET

Fakultetet arbeider systematisk for å opprettholde og forbedre arbeidsmiljøet og sikre god helse, miljø og sikkerhet for våre studenter og ansatte. I budsjettet for 2020 vil fakultetet prøve å finne rom for oppfølging av HMS-tiltak etter innspill fra instituttene og særlig med bakgrunn i funn fra gjennomførte Risiko- og Sårbarhetsanalyser, ROS-analyser. Instituttene må regne med å stille opp med midler til et spleiselag med fakultetets fellesmidler for å kunne prioritere å få gjennomført de viktigste HMS-tiltakene.

Dekanens kommentarer

Fakultetets budsjetttramme er stram, og våre prioriteringer må være klare og tydelige. De fire budsjettprioriteringsmålene gir retning på hvordan fakultetet kan sikre videre vekst for ny kunnskap for bedre helse.

1. UiBs prioriteringer må følges opp for å bidra til UiBs vekst og for at fakultetet skal få tilslag på nye tiltak.
2. Flere studenter og bedre undervisning er fakultetets ryggrad for økte inntekter.
3. Økt ekstern finansiering er helt nødvendig for å følge opp de politiske prioriteringene om økt konkurranse som skal gi mer og bedre forskning.
4. Det er helt avgjørende at vi har et godt arbeidsmiljø og arbeider systematisk med bedre Helse, Miljø og Sikkerhet for våre studenter og ansatte.

Fakultetsstyret inviteres til å diskutere og komme med innspill til utkastet til budsjettforslag.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ber dekan ta med innspill fra fakultetsstyrets diskusjon i fakultetets budsjettforslag for 2020 som sendes universitetsledelsen.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg – UiBs budsjetttrundskriv til fakultetene for budsjettforslag 2020

Vedlegg

1 Vedlegg 1 Budsjetttrundskriv fra Udir til fakultetene - budsjettforslag 2020 UiB



Universitetsmuseet, administrasjon
Det samfunnsvitenskapelige fakultet
Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet
Det medisinske fakultet
Det humanistiske fakultet
Det juridiske fakultet
Det psykologiske fakultet
Fakultet for kunst, musikk og design

Referanse

2019/5702-SVB

Dato

14.06.2019

Budsjettforslag 2020

Fakultetene og Universitetsmuseet bes med dette om å utarbeide budsjettforslag for 2020.

Opplegg for budsjettprosessen og vurderinger av konsekvenser for universitetets budsjett av det som ble oppnådd i 2018, ble behandlet av universitetsstyret i sak 47/19. Budsjettprosessen vil følge tidsplan som vist under.

Budsjettprosessen er denne gang justert for å flytte oppmerksomhet til hva UiB får ut av sin samlede ramme. Det er ikke lagt opp til en diskusjon om mindre justeringer i øremerkede tiltak, men det inviteres til en diskusjon om fakultetenes totaløkonomi, om hvordan denne kan økes og hva en får til av resultater i 2020 og frem mot 2025.

Hovedprioriteringer

Budsjettet for 2020 vil bli basert på de hovedlinjer og prioriteringer som ligger i Universitetets strategi for 2016 – 2022 Hav Liv Samfunn som beskriver fire strategiske hovedmål:

- UiB skal utvikle flere ledende forskningsmiljøer. Innen 2022 skal alle våre fakulteter ha fagmiljøer i verdensklasse og flere fagmiljøer av høy internasjonal standard.
- UiB skal utdanne attraktive kandidater. Innen 2022 skal 85 prosent av kandidatene ha relevant jobb to år etter fullført utdanning.

Dette er et UiB-internt notat som godkjennes elektronisk i ePhorte

Universitetsdirektørens kontor
Telefon 55 58 20 01
Telefaks 55 58 96 43

Postadresse
Postboks 7800
5020 Bergen

Besøksadresse
Christies Gate 18
Bergen

Saksbehandler
Sven-Egil Bøe
55582033

- UiB skal innen 2022 være en ettertraktet kompetanseinstitusjon som har styrket sine langvarige relasjoner med omverden.
- UiB skal bidra i det offentlige ordskiftet og til den kunnskapsbaserte samfunnsutviklingen gjennom god formidling og dialog med omverden. Innen 2022 skal vi være ledende på digital formidling

Det er laget tiltaksplaner, handlingsplaner og delstrategier som alle skal bidra til at målene nås. Tiltakene følges opp med budsjettmidler som allokeres til formålene både fra sentrale midler, men først og fremst gjennom ressursinnsats i organisasjonene for øvrig. De sentrale midlene skaffes til veie gjennom en forutsigbar omfordeling av rammen til strategiformål fra fakultetene slik det ble lagt opp i styresak 102/15.

I perioden 2020-2025 er det lagt opp til en omfordeling til strategiformål på 1 % per år.

Det forutsettes at fakultetene innretter sine budsjetter slik at disse støtter gjennomføring av strategien og den oppfølgingen som ligger i handlingsplanene.

For å kunne allokere tilstrekkelig med ressurser og midler til strategiske satsinger, er det viktig at UiB selv tar ansvar for å øke sitt eget økonomiske grunnlag. Det er særlig tre områder som er viktige å fokusere på:

- Utnytte potensialet for å øke inntekt fra bidragsfinansiert virksomhet
- Tilby utdanninger samfunnet etterspør
- Høste gevinster av effektivisering for å opprettholde handlingsrommet på tross av effektiviseringskuttet fra regjeringen

Budsjettprosessen

Universitetsledelsen gjennomførte møte med dekanene 6. mai om de foreløpige forutsetningene for 2020-budsjettet. Som forespeilet vil det inviteres til møte 19. august med dekanene om budsjett 2020 før budsjettforslagene sendes inn. Fakultetet bes så om å utarbeide budsjettforslag innen **9. september**. Det forutsettes at forslagene er forankret i fakultetenes ledelser denne datoen, men det er ikke krav om at budsjettforslagene skal være behandlet i fakultetsstyrene før innsendelse.

Universitetsledelsen vil diskutere budsjettforslaget med det enkelte fakultet i dialogmøter i september/oktober. Foreløpige budsjettvurderinger vil bli presentert og drøftet i møte med ledelsen ved fakultetene og Universitetsmuseet. Forslag til budsjett legges deretter fram i universitetsstyremøte 31. oktober. Fakultetene skal ha mottatt tildelingsbrev for 2020 innen 10. november.

Tabellen under viser årets budsjettprosess. I tillegg vil det legges opp til dialogmøte med Studentparlamentet.

Budsjettprosess for 2020

Budsjettprosessen for 2020	Tidspunkt/ frister
Møte med rektoratet om hovedlinjen for budsjett 2020	26.april
Møte I med dekanene om budsjett 2020	6. mai
Styresak om prosess og prioriteringer for budsjett 2020 og budsjettforslag 2021	29. mai
Rundskriv om budsjettforslag for 2020	11. juni
Møte II med dekanene om budsjett 2020 (og budsjett 2021)	19. august
Prioriterte forslag til langtidsbudsjett samt budsjett for bygg, ombygging og investeringer fra enhetene	3. september
Budsjettforslag for 2020 fra fakulteter og avdelinger	9. september
Universitetsstyret behandler sak om langtidsbudsjett for 2021-2025	26. September
Dialogmøter	september - oktober
Statsbudsjettet legges frem	7. oktober
Universitetsstyret behandler universitetets budsjett for 2020	31. oktober
UiB sender inn innspill til statsbudsjett for 2021	1. november
Fakultetene skal ha mottatt tildelingsbrev for 2020	10. november
Universitetsstyret orienteres om UiBs innspill til statsbudsjettet for 2021	28.november

Budsjetttrammer

Det er estimert en inntektsramme fra Kunnskapsdepartementet på 3,7 mrd. kroner inkl. en forutsatt lønns- og priskompensasjon på 3 %. Satsen for lønns- og priskompensasjon er å forstå som en budsjetteknisk størrelse som vil bli justert når denne blir kjent i forslag til statsbudsjett. Sammen med BOA-inntekter og andre inntekter ventes samlet ressursramme å bli om lag 5,1 mrd. kroner før disponering av overføringer.

Budsjettforslaget for 2020

Forslaget fra fakultetet er del av grunnlaget for universitetsstyrets vedtak om budsjett for 2020. Følgende mal skal legges til grunn for utarbeidelse av budsjettforslagene:

1) Anslag på samlede inntekter i 2020

Hovedtabell

Budsjettforslag for inntekter (tusen kr)	Budsjett 2019	Budsjettforslag 2020	Endring
Basis			-
Resultatbasert uttelling åpen ramme			-
Resultatbasert uttelling lukket ramme			-
Instituttinntekter			-
Avskrivningsinntekter			-
Delsum annum	-	-	-
Øremerkede midler rekrutteringsstillinger			-
Øremerkede midler annet			-
Instituttinntekter øremerket			-
Delsum øremerket	-	-	-
Sum grunnbevilgning	-	-	-
Bidragmidler NFR			-
Bidragmidler EU			-
Bidragmidler andre			-
Oppdragsmidler			-
Sum bidrags- og oppdragsmidler	-	-	-
Sum totalt inntektsbudsjett	-	-	-

Anslaget skal vise en realistisk oversikt over hvordan fakultetets samlede ressursramme ventes å bli i 2020.

Det legges til grunn følgende:

- Lønns- og priskompensasjon på 3 %
- Strategisk omfordeling på 1 %.
- Effektiviseringskutt på 0,5 %
- Økonomiavdelingen vil ellers være behjelpelig med å bidra med anslag på endringer i resultatinntekter, endring i studieplassinntekter som følge av tidligere tiltak og endring i inntekter til øremerkede tiltak (rekrutteringsstillinger og andre tildelinger).

Dersom fakultetet legger til grunn en vekst utover det som følger av forutsetningen over må dette klart fremkomme i forslaget. Dersom fakultetet mener det allerede er innvilget budsjettøkning må dette tydelig komme frem i forslaget.

Det vises til «Hovedtabell» i vedlegg. Denne bes brukt i budsjettforslaget.

2) Omtale av planlagt disponering av 2020-budsjettet

Disponering knyttet til tiltak rettet direkte inn mot faglige mål:

- Fakultetets mål, tiltak, ressursinnsats og resultater for de strategiske områdene
 - UiBs strategiske områder er Marin forskning, Klima- og energiomstilling og Globale samfunnsutfordringer. Fakultetet bes kort omtale sine mål, tiltak, ressursinnsats og resultater innenfor disse områdene. Dersom det er foreslått satsinger i budsjettene for satsingsområdene må dette også være inkludert i fakultetenes budsjetter og fakultetenes egeninnsats må synliggjøres. Forslag til satsingsområdene som ikke berører fakultetets

egen ramme skal eksplisitt gis støtte dersom fakultetet stiller seg bak satsingsområdets forslag.

- Fakultetets mål, tiltak, ressursinnsats og resultater i klyngene
 - UiB har etablert flere klynger som skal legge til rette for miljøenes faglige aktivitet. Fakultetet bes kort omtale sine mål, tiltak, ressursinnsats og resultater innenfor disse områdene.
- Andre viktige mål og tiltak ved fakultetet i 2020 (handlingsplaner og egne mål)
 - Fakultetet bes kort omtale sine mål, tiltak, ressursinnsats og resultater innenfor andre prioriterte områder ved fakultetet.

Disponering knyttet til tiltak indirekte rettet mot faglige mål:

- Fakultetets innspill til UiBs strategibudsjett
 - UiBs strategibudsjett er på om lag 250 mill. kroner og disponeres langsiktig. Midlene herfra bevilges midlertidig for å sette i gang prioriterte tiltak. Fakultetet kan her foreslå hvordan midlene skal disponeres. Det er større mulig frihetsgrad i dette budsjettet på lang sikt enn på kort sikt. Ved forslag om bruk av midlene må varighet av bevilgningen og hvordan egen finansiering inngår i planene for tiltaket omtales.
- Fakultetets vurdering av BOA-inntektskildene og planlagte budsjettposter til egeninnsats og overhead
 - Fakultetet bes om å gi sin vurdering av hvordan det ser potensialet for BOA-inntekter i kommende budsjettår og hvilket inntektskrav for 2020 som foreslås. Videre å omtale nivå, utvikling og effekter av egeninnsats fra grunnbevilgningen til BOA og overhead o.l. fra BOA til grunnbevilgningen. Det vises for øvrig til tabellen «spesifisering BOA» i vedlegg som bes brukt i budsjettforslaget.
- Fakultetets mål, tiltak og resultater innen effektivisering og gevinstrealisering
 - Fakultet har de siste årene blitt pålagt et effektiviseringskutt. Det bes om en omtale av status og videre planer på dette arbeidet.
- Fakultetets mål, tiltak og forslag knyttet til studieplasser
 - Dersom fakultetet har forslag om nye studieplasser eller omdisponering av allerede tildelte studieplasser kan dette omtales under dette punktet. Det vises til tabellen «Studieplasser» i vedlegg. Denne bes brukt i budsjettforslaget. Fakultetets tiltak og resultater knyttet til gjennomstrømning kan også omtales under dette punktet.
- Investeringer
 - Fakultetet bes om å omtale sitt planlagte nivå på investeringer (artsklasse 4 kontert motpart 00) i 2020 og hvordan det er tenkt finansiert.

Det vises for øvrig til masterplan for bygg som har satt en årlig realvekst på 1,5 % i internhusleie.

Fakultetets forslag til bygningsmessige tiltak og/eller investeringer i inventar og utstyr knyttet til ombyggings- og flytteprosjekter sendes til Eiendomsavdelingen innen 3. september med kopi til Økonomiavdelingen.

Langtidsbudsjett for perioden 2021 til 2025

UiBs økonomi består av en stor andel faste kostnader og styres best på mellomlang og lang sikt. Hensikten med langtidsbudsjettet er å vise fakultetets vurdering av sitt ressursgrunnlag og sine planer for disponering for noen år fremover. Langtidsbudsjettet viser således fakultetets planlagte styring for årene fremover.

I hovedsak er det de samme tema som omtalt under budsjettforslag for 2020 som bør være del av langtidsbudsjettet, men kortfattet og mer overordnet og ved fokus på utvikling.

Det vises til utsendte maler for simulering av resultatinntekter. Det legges til grunn en lønns- og priskompensasjon på 3 % i langtidsbudsjettet.

Tabellene om langtidsbudsjett er med i vedlegg. Disse bes brukt i budsjettforslaget som skal sendes inn innen 3. september.

Dialogmøter

Høsten 2019 gjennomføres som nevnt dialogmøtene i september-oktober.

Vi ser fram til videre dialog om budsjettet for 2020!

Vennlig hilsen

Vennlig hilsen

Tore Tungodden
ass. universitetsdirektør

Per Arne Foshaug
økonomidirektør

Vedlegg