



## Møteinnkalling

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

**16.10.2019, kl. 11:15 - i 4. etg. Armauer Hansens Hus.**

Innkalling er sendt til:

Victor Norman, Gunnar Mellgren, Jan Haavik, Bettina Husebø, 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 Gjert Bakkevold  
tlf. 55586197, evt. per e-post til [gjert.bakkevold@uib.no](mailto:gjert.bakkevold@uib.no)

Bergen, 11.10.2019

Victor Norman  
styreleder

Per Bakke  
dekan

## Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
	Godkjenning av saksliste – vurdering av habilitet	
S 72/19	Oppsigelse av ansatt stipendiat ved Institutt for biomedisin	X
S 73/19	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 04.09.2019	X
S 74/19	Strategisak – Grimstad-utvalgets rapport om medisinutdanning i Norge	
S 75/19	Datoer for fakultetsstyremøter vår 2020	
S 76/19	Økonomirapport pr august	
S 77/19	Tilsetjing – institutt leiar ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin	X
S 78/19	Oppnevning av bedømmelseskomité for opprykk til professor etter kompetanse	
S 79/19	Oppnevning av bedømmelseskomité for opprykk til professor etter kompetanse	
S 80/19	Fullmaktsaker til møtet 16.10.2019	X
S 81/19	Orienteringssaker til møtet 16.10.2019 <ul style="list-style-type: none"><li>- Årshjul høst 2019</li><li>- Studentopptak høsten 2019</li><li>- HMS-avvik</li><li>- Handlingsplan for forskningsinfrastruktur ved Det medisinske fakultet</li><li>- Dekanen orienterer</li></ul>	



**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Dato:** 01.10.2019

**Styresak:** 73/19

**Arkivsaknr:** 2019/625-

**Møtedato:** 16.10.2019

INGHAG

---

## **Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 04.09.2019**

---

Utkast til protokoll for fakultetsstyremøtet 04.09.2019 vedlagt.

### **Forslag til vedtak:**

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen for møtet 04.09.2019.

Per Bakke  
dekan

Heidi Annette Espedal  
fakultetsdirektør

Vedlegg  
1 Utkast protokoll



**Protokoll** fra møte i Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet 04.09.2019. Møtet ble holdt i 4. etg. Armauer Hansens Hus og varte fra kl. 09:30 – 11:16

**Til stede fra Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet:**

Victor Norman, Silke Appel, Jan Haavik, Gunnar Mellgren, Eirill Sæbø, Martin Andreas Hovde Hansen, Sara Ghaderi, Eirik Dalheim, Clara Gram Gjesdal, (t.o.m sak 67/19)

**Forfall:**

Bettina Husebø

**Fra dekanatet:**

Per Bakke, Roland Jonsson

**Fra administrasjonen:**

Heidi Annette Espedal, Ørjan Hauge, Gerd Johannessen, Tone Friis Hordvik, Torunn Olsnes (sak 68/19), Anne Nordrehaug Åstrøm (sak 70/19)

## 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 11.06.2019	
S 71/19	Budsjett 2020 (ettersendes)	

Innkalling og saksliste ble godkjent. Sakene blir behandlet i denne rekkefølgen: S 61/19 t.o.m S68/19, S71/19, S69/19 – S 70/19

Silke Appel meldte seg inhabil i sak 68/19

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

**S 61/19 Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 11.06.2019**

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen for møtet 11.06.2019.

### **S 62/19 Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved MED våren 2020**

Vedtak:

Fakultetsstyret vedtar møtedatoene 22. januar og 1. april. Dato for de to øvrige møtene fastsettes i påfølgende møte i fakultetsstyret.

### **S 63/19 Oppnevning av programsensor for medisinstudiet, 2019-2023**

Vedtak:

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

### **S 64/19 Oppnevning av ledere for Programutvalg for Biomedisin og Programutvalg for medisin 2019-2021**

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.

### **S 65/19 Oppnevning av leder for Programutvalg for master i helsefag 2019-2021**

Vedtak:

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

### **S 66/19 Opprykk til professor etter kompetanse – Søknadsrunden 2018 – Godkjenning av bedømmelse**

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

### **S 67/19 Delvis oppsigelse av tilsatt forsker ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin**

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

### **S 68/19 Bedømmelse av avhandling for ph.d.-graden**

Silke Appel forlot møtet under behandlingen av saken.

Unntatt offentlighet

Vedtak:

Unntatt offentlighet.

### **S 71/19 Budsjett 2020**

Vedtak:

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

### **S 69/19 Fullmaktsaker til møtet 04.09.2019**

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

### **S 70/19 Orienteringssaker til møtet 11.06.2019**

Dekanen orienterer:

- Grimstadutvalgets rapport om legeutdanning i Norge forventes overlevert departementet i slutten av september.
- Eventuell kiropraktorutdanning ved UiB. Universitetsledelsen har blitt bedt om å utarbeide et oppdatert forslag til budsjett for en mulig kiropraktorutdanning ved UiB.

Vedtak:

Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.



**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Styresak:** 74/19

**Møtedato:** 16.10.2019

**Dato:** 07.10.2019

**Arkivsaksnr:** 2018/13022-

KRWA

---

## Strategisak - Grimstadutvalgets rapport

---

### Bakgrunn

Nesten halvparten av norske medisinstudenter studerer i dag ved utenlandske læresteder, dette utgjør over 3000 studenter. Andelen medisinstudenter i utlandet har hatt en jevn vekst fra starten av 2000-tallet, mens det i samme periode har vært en svak vekst i antall studieplasser i medisin i Norge. Medisinstudiene ved de norske lærestedene sikrer at studentene kommer tett på den norske helsetjenesten, og ivaretar undervisning som fremmer forståelse for de behovene og det systemet denne helsetjenesten utgjør. Det er uttrykt politisk vilje til å se på hvordan en større andel av norske medisinstudenter kan få relevant erfaring fra norsk spesialist- og kommunehelsetjeneste.

På bakgrunn av politiske vedtak og bevilgning over statsbudsjettet for 2018, jf. Innst. 12 S (2017–2018), nedsatte Kunnskapsdepartementet (KD) i juni 2018 en arbeidsgruppe som fikk i oppgave å utrede to hovedaspekt ved saken om medisinutdanning i Norge;

(1) Vurdere kapasitet og muligheter for å øke antall studieplasser eller studiesteder innenfor medisin i Norge, og

(2) vurdere ulike modeller for et studium i klinisk medisin, herunder et mulig samarbeid mellom Stavanger Universitetssjukehus (SUS), Universitetet i Stavanger (UiS) og Universitetet i Bergen (UiB) om å utvikle et tilbud til norske medisinstudenter i utlandet i den kliniske delen av studiet.

Arbeidsgruppen – omtalt som *Grimstadutvalget* - ble nedsatt i juni 2018, og har vært ledet av Hilde Grimstad, professor, Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU. Steinar Hunskår, prodekan for utdanning ved Det medisinske fakultet UiB, har deltatt som utvalgsmedlem. Det medisinske fakultet UiB har også ivaretatt sekretariatsfunksjonen for utvalget.

Rapporten fra Grimstadutvalget ble overlevert KD 25. september 2019. Ved mottak av rapporten orienterte KD om at saken skal ut på høring i løpet av høsten.

Vedlagt denne saken er sammendrag og anbefalinger fra utvalgets rapport. Rapporten i sin helhet kan lastes ned på [Regjeringen.no](http://Regjeringen.no) Fakultetsstyret vil i møtet få en kort muntlig redegjørelse om rapporten og utvalgets anbefalinger v/ Steinar Hunskår.

### Dekanens kommentarer



Som oppfølging av Grimstadutvalgets rapport vil det for fakultetet være aktuelt med oppfølging langs to akser fremover; på den ene siden prioriteringer av fremtidige arealer og bygg for å kunne håndtere en eventuell utvidelse av studieplasser i medisin. På den andre siden vil studieplanarbeid, for videreutvikling av modellen med *Vestlandslegen*, stå sentralt. Her vil styrking av samarbeidsrelasjonene med helsetjenestene på Vestlandet være et premiss.

Fakultetsstyret inviteres til å diskutere og komme med innspill til strategi videre for Vestlandslegen og for å fremme vårt syn ovenfor:

1. Helse Vest
2. Haukeland universitetssykehus, Stavanger universitetssykehus, Haraldsplass Diakonale sykehus, Helse Fonna og Helse Førde

#### **Forslag til vedtak:**

Fakultetsstyret tar Grimstadutvalgets rapport til orientering, og ber dekanen om at innspill tas med i videre oppfølging av saken.

Per Bakke  
dekan

Heidi Annette Espedal  
fakultetsdirektør

Vedlegg:

- Sammendrag og anbefalinger fra Grimstadutvalgets rapport

Vedlegg

1 Vedlegg: Sammendrag og anbefalinger fra Grimstadutvalgets rapport

2 Vedlegg: Notat

## Vedlegg til sak i fakultetsstyret 16. oktober 2019 – Det medisinske fakultet

### Sammendrag og anbefalinger

For å ha tilstrekkelig antall leger til helsetjenestene, er Norge i dag avhengig av at mange ungdommer velger å ta medisinstudium i utlandet. Studenttall for de siste studieårene viser at nær 47 % av alle norske medisinstudenter nå studerer i utlandet. 2 av 3 norske medisinstudenter i utlandet studerer i Polen, Ungarn og Slovakia, og da ofte på engelskspråklige studier dominert av utenlandske studenter. I sammenlikning med land som Danmark og England ser utvalget at Norge skiller seg kraftig ut ved å ha så lavt ambisjonsnivå for utdanning av egne leger. Sverige har også nylig tatt grep for å øke egen utdanningskapasitet i medisin.

Med legebehov og legedekning i Norge som bakteppe, peker utvalget på hvordan *dimensjonering av studieplasser i medisin må ses i sammenheng med både helsetjenestens behov og internasjonale forpliktelser som Norge er en del av*. WHO-koden for rekruttering av helsepersonell løftes fram som en nøkkel til tydeligere politiske prioriteringer innen utdanning. Utvalget legger grunnlaget for en anbefaling om at vi i Norge *på kort sikt bør rigge oss for å utdanne 80 % av de legene vi trenger selv, tilsvarende totalt 1076 studieplasser*. Det innebærer en *økning med 440 studieplasser*, som et tillegg til dagens 636 studieplasser. Forslag til en opptrappingsplan skisseres, med anbefaling om at opptrappingen skal være *fullført så snart som mulig, og senest innen høsten 2027*.

Utredningen viser hvordan studieplanarbeid innen medisinstudiene i Norge har løpt parallelt med nasjonale reformer innen høyere utdanning og i helsetjenesten. Lærestedene har tilpasset seg internasjonale trender, gjennomført omfattende studieplanomlegginger og videreutviklet pedagogiske metoder. Modellen med *6-årige integrerte studieprogram* er bærebjelken, en utvikling bort fra det tidligere skillet mellom preklinikk og klinikk. Utvalget argumenterer prinsipielt for at dette må være hovedmodellen også ved utvidelser av studiekapasiteten i medisin, men har en delt anbefaling om hvorvidt det som *en midlertidig ordning skal utvikles 3- eller 4-årige modeller med opptak av norske medisinstudenter fra utlandet*. Utvalget har også en delt oppfatning i synet på *om flere enn dagens fire norske universiteter skal gis anledning til å tildele graden cand.med.*

Tilrettelegging for 6-årige integrerte studieprogram henger tett sammen med forventningene om at medisinstudentenes deltakelse i helsetjenestene skal økes, særlig i den kommunale delen av helsetjenesten. Utvalget illustrerer hvordan pågående prosesser rundt nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfaglige utdanninger (RETHOS) styrker føringer for klinisk eksponering gjennom hele studieløpet i medisin, og stiller krav til innholdet i utdanningene som kan være vanskeligere å realisere gjennom avkortede studieløp i en norsk kontekst. Utvalget ser kunnskap om – og erfaring fra – norsk helsetjeneste som en vesentlig del av medisinstudiet.

En grundig gjennomgang av innspill fra både de regionale helseforetakene, KS – på vegne av kommunehelsetjenesten – og lærestedene, viser tydelig hvordan rammevilkårene for praksis og klinisk undervisning i helsetjenestene er nøkkelen til å kunne gjennomføre en kapasitetsøkning i medisinstudiet. *Nasjonale finansieringsordninger for praksisstudier i primærhelsetjenesten* er et tiltak utvalget ønsker gjennomført, men utvalget anbefaler også at det *gjøres en utredning av finansieringsordningene for praksisstudier og klinisk undervisning i spesialisthelsetjenesten*.

Utredningen viser hvilket volum klinisk praksis har i de norske medisinstudiene, og hvordan samarbeidet er mellom universitetene og de regionale og lokale helsetjenestene. Utvalget peker på

nødvendigheten av en tydelig rolleavklaring i samarbeidet, og gir også en gjennomgang av aktuell lovgivning og sentrale begrep på praksisfeltet. Utvalget anbefaler at en *inkluderer en større del av helsetjenesten* – i hele landet – ved økning i studieplasser. Studiemodeller der studentene er *ved campuser utenfor universitetsbyen i større deler av studietiden*, er noe utvalget anbefaler. Heller enn nye læresteder, anbefales *etablering av nye campuser*. Utvalget ser her på modellene som er utviklet både i Nord-Norge (UiT) og i Trøndelag (NTNU Link).

Som del av mandatet går utredningen også nøyere inn på motivasjonen som Stavanger-regionen har for økt delaktighet i medisinstudiet. Aktørene SUS og UiS presenteres grundig i rapporten, og det blir drøftet hvordan et trepartssamarbeid mellom UiB, UiS og SUS kan fungere. Utvalget anbefaler at en *bygger videre på eksisterende samarbeid i en økt satsing på medisinstudiet i Stavanger, ut fra den erfaringen som UiB og SUS har*. Innenfor rammene av et 6-årig integrert studieprogram ligger det der en anbefaling om at partene *samarbeider om utforming av et helhetlig studieløp, og særlig om de siste studieårene*. UiB og UiS som utdanningsinstitusjoner forutsettes å samarbeide tett med helsetjenesten i Stavanger-regionen om dette.

Som et grunnleggende premis for opptrapping av studieplasser i medisin gjøres det tydelig at *Lånkassens økonomiske støtte til medisinstudiet i utlandet må reduseres*, og at dette må skje *parallelt med økning av studiekapasiteten i Norge*. Kun slik ser utvalget at en kan oppnå en balanse mellom helsetjenestens behov og tilgangen på leger. Utvalget anbefaler at det *utredes en ordning der 5–10 % av behovet for studieplasser i medisin dekkes gjennom finansiering fra Lånkassen (inkl. skolepenger) ved nærmere definerte studiesteder i utlandet*. For å sikre forutsigbarhet rundt ordningen ser utvalget at det *tidlig må etableres kommunikasjon med dem som kan bli berørt av endringene i støtteordninger* for medisinstudiet i utlandet.

De økonomisk-administrative konsekvensene av en opptrapping i den størrelsesorden som utvalget anbefaler, drøftes i siste del av utredningen. Med utgangspunkt i en samfunnsøkonomisk analyse, utført av Oslo Economics, blir kostnadsfaktorene kartlagt. Selv om det uten tvil er høyere kostnader for Norge å utdanne leger i eget land enn i de landene der en stor andel norske medisinstudenter studerer i dag løfter utvalget fram forhold som må vektlegges for å se hele bildet. En investering i utdanning i Norge, med tilhørende virksomhet innen forskning og formidling, står sentralt. Personalkostnadene for vitenskapelig ansatte er en sentral kostnadsdriver. Investeringer i bygg og øvrig infrastruktur er også dyrt, men i et langtidsperspektiv kostnader som nedskrives.

En konkret opptrappingsplan for nye studieplasser i medisin legges fram, og den utfordrer dagens fordeling av studieplasser mellom regionene. Basert på pasientgrunnlaget i hver region analyseres potensialet og hensiktsmessig studieplass-tetthet ved en eventuell økning. Det er i Helse Sør-Øst det er størst potensiale for økning ut ifra dagens antall studieplasser per 100.000 innbyggere. Til tross for at opptrappingsplanen innebærer en betydelig økning av studieplassene ved UiO, er det fortsatt i region Helse Sør-Øst at det er et potensiale for ytterligere økning. I henhold til utvalgets mandat, drøftes løsningene i Helse Vest spesielt. For å ivareta de ønskede samarbeidsrelasjonene mellom UiB, UiS og SUS skisserer opptrappingsplanen en løsning der inntil 70 studieplasser øremerkes et slikt trepartssamarbeid i Stavanger-regionen.

**Utvalget har i alt 19 spesifiserte anbefalinger (A-S). Disse framkommer i teksten i de respektive kapitlene, og følger her i et samlet oppsett.**

## Anbefalinger fra utvalget

### Utdanningskapasitet

- A. Utvalget anbefaler at vi har en utdanningskapasitet i medisin i Norge som dekker landets legebehov, i samsvar med WHO-koden for rekruttering av helsepersonell.
- B. Utvalget anbefaler at vi i Norge på kort sikt selv utdanner 80 % av de legene vi trenger, tilsvarende totalt 1076 studieplasser. Dette betyr at kapasiteten må økes med 440 nye studieplasser, i tillegg til dagens 636 studieplasser.
- C. Utvalget anbefaler at en opptrapping av de 440 nye studieplassene skal være fullført så snart som mulig, og senest innen høsten 2027.
- D. Utdanningen må være tilpasset helsetilstanden, helsetjenesten og befolkningen i Norge. Utdanningen må oppfylle de krav som stilles til norske helseutdanninger, blant annet de nye nasjonale retningslinjene for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS).

### Studiemodeller

- E. Utvalget anbefaler at modellen for medisinstudier i Norge skal være basert på 6-årige integrerte studieprogram.
- F. Utvalget anbefaler at det ikke utvikles varige 3-årige eller 4-årige studiemodeller med opptak av norske medisinstudenter fra utlandet. Utvalgets medlemmer Braut, Emmersen og Farbu mener likevel at dette kan være hensiktsmessig som en midlertidig ordning.
- G. Utvalget anbefaler studiemodeller i medisin som inkluderer en større del av helsetjenesten, både i praksis og klinisk undervisning. Utvalget anbefaler studiemodeller der studentene er ved campuser utenfor universitetsbyen i større deler av studietiden, som del av studieplanen ved sitt lærested. I samsvar med dette anbefaler utvalget etablering av nye campuser.
- H. Utvalget anbefaler at bruk av praksissteder, basert på helseregionenes inndeling, bør praktiseres mer fleksibelt mellom universitetene enn i dag.
- I. Utvalgets medlemmer Grimstad, Hunskår og Straume anbefaler at det i den foreslåtte opptrappingen av studieplasser ikke gis gradsrettigheter for profesjonsstudiet i medisin til flere universiteter enn dagens fire. Utvalgets medlemmer Braut, Emmersen og Farbu mener at det skal være mulig å tildele gradsrettigheter til andre universiteter.

### **Samarbeid om medisinutdanning i Stavanger**

- J. Utvalget anbefaler at en bygger videre på eksisterende samarbeid i en økt satsing på medisinutdanningen i Stavanger, ut fra den erfaringen og kompetansen som UiB og SUS har.
- K. Utvalget anbefaler at UiB og UiS som utdanningsinstitusjoner, sammen med kommune- og spesialisthelsetjenestene i Stavanger-regionen, samarbeider om utforming av et helhetlig studieløp, og særlig om de siste studieårene.
- L. Utvalgets flertall anbefaler at campusløsningen i Stavanger baserer seg på at en gruppe medisinstudenter tas opp og gjennomfører de første studieårene i Bergen (ved UiB) og de siste årene i Stavanger (UiB–UiS–SUS).

### **Norske medisinstudenter i utlandet**

- M. Utvalget anbefaler at Lånekassens økonomiske støtte til medisinutdanning i utlandet reduseres. Dette må skje parallelt med økning av studiekapasiteten i Norge, for å oppnå en balanse mellom helsetjenestens behov og tilgangen på leger.
- N. Utvalget anbefaler at det utredes en ordning der 5–10 % av behovet for studieplasser i medisin dekkes gjennom finansiering fra Lånekassen (inkl. skolepenger) ved nærmere definerte studiesteder i utlandet.
- O. Utvalget anbefaler at det tidlig etableres kommunikasjon med dem som kan bli berørt av endringene i støtteordninger for medisinutdanning i utlandet.
- P. Utvalget anbefaler at det etableres gode rutiner og åpne prosesser for utenlandsstudenter som ønsker praksis og hospitering i den norske helsetjenesten som en del av studieløpet.

### **Rammevilkår for praksisstudier**

- Q. Utvalget anbefaler at kommunehelsetjenesten benyttes mer som læringsarena i medisinstudiet.
- R. Utvalget anbefaler at det innføres nasjonale finansieringsordninger for praksisstudier i primærhelsetjenesten.
- S. Utvalget anbefaler at det gjøres en utredning av finansieringsordningene for praksisstudier og klinisk undervisning i spesialisthelsetjenesten.



Bergen 9. Oktober 2019

### **Hovedbudskap:**

- Universitetet i Bergen (UiB) støtter Grimstadutvalgets anbefalinger om behov og modeller for flere studieplasser i medisin i Norge.
- I Helse Vest betyr det økt satsing på legeutdanning ved UiB, i samarbeid med helsetjenestene i regionen.
- Det bør ikke opprettes et medisinsk fakultet i Stavanger, verken varig eller for midlertidig hjemhenting av utenlandsstudenter.

### **Grimstadutvalgets anbefalinger**

Grimstadutvalget har utredet behovet for nye studieplasser i medisin i Norge, herunder «hjemhenting» av studieplasser i utlandet og et eventuelt nytt medisinsk fakultet i Stavanger, ved Universitetet i Stavanger (UiS). Hovedpunktene i innstillingen er:

- Utdanningskapasiteten i Norge må dekke landets legebehov. På kort sikt må vi selv utdanne 80 % av de legene vi trenger, tilsvarende totalt 1076 studieplasser. Dette betyr at kapasiteten må økes med 440 nye studieplasser, i tillegg til dagens 636. De fire medisinske fakultetene utdanner nå under halvparten av legene som helsetjenesten trenger.
- Opptapping bør skje med 25 nye plasser ved UiT, 65 ved NTNU, 120 ved UiB og 230 ved UiO.
- Det bør ikke utvikles varige 3-årige eller 4-årige studiemodeller med opptak av norske medisinstudenter fra utlandet.
- Tre medlemmer anbefaler at det ikke gis gradsrettigheter for profesjonsstudiet i medisin til flere universiteter enn dagens fire. Tre medlemmer mener at dette skal være mulig.
- En bør bygge videre på eksisterende samarbeid i en økt satsing på medisინutdanning i Stavanger, ut fra den erfaringen og kompetansen som UiB og Stavanger universitetssjuehus har. Utvalget anbefaler at UiB og UiS, sammen med helsetjenestene i Stavanger-regionen, samarbeider om utforming av et helhetlig studieløp. Utvalgets flertall (5 mot 1) anbefaler at campusløsningen i Stavanger baserer seg på at en gruppe medisinstudenter tas opp og gjennomfører de første studieårene i Bergen (ved UiB) og de siste årene i Stavanger.
- Lånekassens økonomiske støtte til medisინutdanning i utlandet reduseres parallelt med økning av studiekapasiteten i Norge, for å unngå overproduksjon av leger.

### **UiB ønsker å utdanne «Vestlandslegen»**

Det medisinske fakultet ved UiB er opptatt av å være Helse Vest sitt medisinske fakultet, slik som de andre regionale helseforetakene også forholder seg til ett medisinsk fakultet og samarbeider tett med dette om forskning og legeutdanning.

Vi har to universitetssykehus. Haukeland universitetssjuehus er vårt regionsykehus og den sentrale basen for legeutdanningen og for mye av den kliniske forskningen ved fakultetet og på Vestlandet. Et medisinstudium er en sentral del av den norske infrastrukturen for medisinsk forskning. Vår nåværende studieplan bruker sykehusene i Bergen, Førde,

Haugesund og Stavanger, og spesielt Stavanger universitetssjukehus (SUS) er en svært viktig praksisarena for UiB. Vi sender hvert år om lag 190 studenter til Stavanger for kortere og lengre praksisperioder ved kliniske avdelinger.

UiB har utviklet en visjon om å utdanne «Vestlandslegen»; leger på Vestlandet for Vestlandet, som et akademisk kompetanseløft for helsetjenesten i hele landsdelen. Grimstadutvalget støtter oss i denne modellen, som tar i bruk flere campuser. Planen skal ikke bare tjene studentene, men også tilføre helsetjenestene i Helse Vest akademisk kompetanse, styrke forskningsmiljøenes kvalitet og konkurransekraft, bedre samarbeidet mellom helseforetakene og bedre rekrutteringen i regionen. Studiet skal derfor bygge på en ideologi om å understøtte hele regionens helsetjenester med høyt kompetente fagfolk, som er utdannet i og har sine praksiserfaringer blant befolkningen de skal tjene, og som ønsker å arbeide der.

Vi vurderer en 3+3 løsning som den beste, med de siste 3 årene utenfor Bergen med tilknytning til praksisarenaer på sykehus i Helse Førde, Helse Fonna og Helse Stavanger og i primærhelsetjenesten. Alrek helseklynge, det nye sykehusbygget til HDS i Ulriksdal, Haukeland universitetssjukehus samt institusjoner i Bergen kommune blir eventuelt de sentrale lokalisasjoner for første delen av det nye studiet i Bergen.

### ***UiB anbefaler at det ikke opprettes et medisinsk fakultet i Stavanger***

En modell med «hjemhenting» av norske utenlandsstudenter bygger på en gammeldags preklinikk-klinikk-modell, og vil ikke imøtekomme krav til utdanning for norsk primærhelsetjeneste og norske behandlingstradisjoner. Det er et paradoks at KD i 2019 gjennom forskriftsfesting av legeutdanningen øker kravene til innhold og kvalitet i studiet, men at dette gjøres gjeldende for bare halvparten av legene som får norsk autorisasjon.

For UiB er det maktpåliggende å understreke at vår nåværende utdanningsaktivitet ved SUS og i Rogaland er omfattende og en helt integrert og nødvendig del av vår nåværende studieplan for 165 studenter. Uansett fremtidige modeller og volum, må det sikres at vår studieplan ikke blir skadelidende, at våre ansatte og studenter ved SUS ikke utsettes for «konkurranselignende» situasjoner og aktiviteter som går ut over studiemiljø, studiekvalitet eller ressursfordeling.

UiB ønsker derfor ikke at det startes et eget medisinsk fakultet i Stavanger. En slik oppdeling vil etter UiBs syn være svært uheldig av flere grunner:

- Kostnadskrevende, ved at det må foretas store investeringer for et relativt lite antall studenter i forhold til det nasjonale behovet.
- Dersom man skal basere seg på hjemhenting av utenlandsstudenter, vil dette trolig øke antall studenter som starter i utlandet enda mer. Det er nå over 3000 medisinstudenter i utlandet som bidrar til store kostnader gjennom Lånekassen, er en «forretningsmodell» for mange utenlandske fakulteter og bidrar til at vi har overproduksjon av leger i forhold til det den norske helsetjenesten kan absorbere.
- Det gir dårlig utnyttelse av eksisterende faglig og administrativ infrastruktur, ved at det må etableres fullverdige dobbeltfunksjoner to steder.
- Det vil føre til mindre konkurransekraft om norske og internasjonale forskningsmidler og kliniske spissfunksjoner i Helse Vest samlet. Både Bergen, Haukeland og Stavanger universitetssjukehus vil bli skadelidende.



**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Styresak:** 75/19

**Møtedato:** 16.10.2019

**Dato:** 01.10.2019

**Arkivsaksnr:** 2017/10119-

INGHAG

---

## Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved MED våren 2020

---

Fakultetsstyret skal ha fire møter vårsemesteret 2020. To av disse ble vedtatt på fakultetsstyremøtet 4. september 2019.

For de to øvrige møtene foreslås datoene:

**Onsdag 20. mai 2020**

**Onsdag 17. juni 2020**

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 2020 til orientering.

Per Bakke  
dekan

Heidi Annette Espedal  
fakultetsdirektør





**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Styresak:** 76/19

**Møtedato:** 16.10.2019

**Dato:** 01.10.2019

**Arkivsaknr:** 2018/6098-

BJØBJ

---

## Økonomirapport august 2019

---

### Grunnlagsdokumenter i saken

1. Fakultetsstyresak 95/18: Budsjett 2019 – forslag til fordeling
2. Vedlegg: Økonomirapport pr. august 2019 sendt UiBs økonomiavdeling 10.09.19

### Hva saken gjelder:

Denne saken gir en oversikt over fakultetets økonomi pr. august 2019.

### Økonomistatus pr. august 2019

Regnskapet for grunnbevilgningen viser totalt sett et positivt avvik på 7 millioner kroner som i hovedsak anses å være periodiseringsavvik, med unntak av 4,3 millioner kroner i høyere kostnader som følge av overføringer til sentrale enheter og fakulteter. Internfakturering på kjernefasilitetene er nå mer à jour enn ved forrige rapport til styret som omhandlet april-regnskapet. Den gang var avviket på 5,6 millioner kroner, mens det for august er tilnærmet nullavvik. Prognose for overføring settes til 5 millioner kroner, ned fra 6 millioner kroner fra forrige styrerapport.

Den eksternt finansierte aktiviteten (bidrags- og oppdragsaktivitet, BOA) er lavere enn budsjett pr. august. Det er særlig prosjekter fra Norges forskningsråd (NFR) og EU som bidrar til dette, og begge ventes å ligge under budsjettmålsetningen ved årets slutt. Prognose for i 2019 settes til 303 millioner kroner, ned fra 314 millioner kroner ved forrige styrerapport.

Grunnet endret regnskapsprinsipp vil inntekter fra Helsedirektoratet i 2019 bli ført som BOA med tilhørende kostnadsreduksjon i grunnbevilgningen. Dette utgjør om lag 24 millioner totalt i 2019. Pr. august utgjør dette ca. 13,4 millioner kroner. Det har ingen resultatmessig effekt i grunnbevilgningen, men øker BOA (annen bidragsaktivitet) tilsvarende.

### Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar økonomirapport pr. august 2019 til orientering.

Per Bakke  
dekan

Heidi Annette Espedal  
fakultetsdirektør

Vedlegg

1

Vedlegg 1 - Økonomirapport MED august 2019

## Økonomirapport august 2019 – Det medisinske fakultet

### 1. Status, avvik og prognoser

I **grunnbevilgningen** (GB) er avvikene hovedsakelig periodiseringsavvik, men det forventes noe høyere kostnader på internhandel grunnet overføring til sentrale enheter og fakulteter. Prognose GB pr. august:

Grunnbevilgning (overføring)	Budsjett 2019	Prognose 2019
Annuum	-15 000	-25 000
Øremerket	25 000	30 000
<b>Sum grunnbevilgning</b>	<b>10 000</b>	<b>5 000</b>

**BOA** er 9,5 millioner kroner under budsjett pr. august. Etterskuddet forventes å tas igjen i løpet av året. Prognose BOA pr. august:

Ekstern finansiert/BOA	Budsjett 2019	Prognose 2019
Oppdrag	12 000	16 000
NFR	125 000	120 000
EU	22 000	19 000
Andre	141 000	148 000
<b>Sum BOA</b>	<b>300 000</b>	<b>303 000</b>

### 2. Avviksforklaring GB

Grunnbevilgning (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
<b>Inntekter</b>	<b>726 020</b>	<b>458 309</b>	<b>449 709</b>	<b>-8 600</b>	<b>460 201</b>	<b>-10 492</b>
Utstyr og varekjøp	21 966	15 173	12 021	3 152	21 725	-9 704
Lønn	569 253	356 947	358 622	-1 675	336 523	22 098
Andre driftskostn	99 481	58 110	54 117	3 993	54 564	-447
Internhandel	49 164	41 801	31 476	10 325	48 515	-17 039
<b>Sum kostnader</b>	<b>739 864</b>	<b>472 030</b>	<b>456 235</b>	<b>15 795</b>	<b>461 326</b>	<b>-5 092</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-13 844</b>	<b>-13 721</b>	<b>-6 525</b>	<b>7 195</b>	<b>-1 125</b>	<b>-5 400</b>
Overføringer fra året før	23 844	23 844	23 844		45 252	-21 408
<b>Resultat</b>	<b>10 000</b>	<b>10 123</b>	<b>17 319</b>	<b>7 196</b>	<b>44 127</b>	<b>-26 808</b>

#### 3 inntekter

Justert for Hdir-midlene er avviket positivt med 3,5 millioner kroner. I hovedtrekk regnes dette som periodiseringsavvik.

#### 4 investering

Det er brukt 3,2 millioner kroner mindre enn budsjett pr. august. Dette er i hovedsak periodiseringsavvik, bl.a. grunnet kjøp av cellesorterer på 6,5 millioner kroner som blir kostnadsført i høst. En del større investeringer forventes nå å komme i 2020, men investeringene ventes likevel å nå årsbudsjett.

### 5 Lønn

Lønn viser negativt avvik på 1,7 millioner kroner, en halvering av avviket fra juli. Avsetning for fleksitid på 1,8 millioner er kostnadsført, men ikke budsjettet. Justert for dette er vi altså på budsjett. Avsetning fleksitid og ikke-avviket ferie skal ikke ha resultat effekt i 2019. Det forventes likevel noe overforbruk på året grunnet effekten av lønnsoppgjøret.

### 6-7 Adk.

Det er brukt 4 millioner kroner mindre enn budsjett pr. august. Vi forventer et lavere avvik ved årets slutt, men bl.a. grunnet enkelte driftsinnstramminger settes prognosen noe lavere enn årsbudsjett.

### 8-9 Annet

Internhandel viser positivt avvik på 10,3 millioner kroner. Det er pr. august ompostert 13,4 millioner fra GB til BOA, jf. tilskudd fra Hdir som nå behandles som BOA. Justert for dette er avviket negativt med 3 millioner kroner, og skyldes i hovedsak overføring EIA for ombygning av dyreavdelingen, overføring lønnsmidler IT og overføring av stipendiat til HF på til sammen 4,3 millioner kroner. Øvrig avvik regnes som periodiseringsavvik som ikke vil påvirke prognosen i særlig grad.

### 2.1 Fakultet 19

Ved inngangen av året var saldoen på Innovest-midlene 9,4 millioner kroner. Planlagt bruk i 2019 er 1,9 millioner, og pr. august er det brukt 0,4 millioner kroner. Prognose på overføring øker fra 7,5 til 8 millioner kroner.

## 3. Avviksforklaring BOA

Eksternfinansiert virksomhet (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
Oppdragsaktivitet	12 000	7 845	8 901	1 056	4 445	4 456
NFR - bidrag	125 000	80 514	74 557	-5 958	72 166	2 391
EU - bidrag	22 000	13 824	9 429	-4 396	14 426	-4 997
Annen bidragsaktivitet	141 000	90 635	90 414	-221	85 282	5 131
<b>Sum BOA</b>	<b>300 000</b>	<b>192 819</b>	<b>183 300</b>	<b>-9 519</b>	<b>176 319</b>	<b>6 981</b>

BOA har vært lavere enn budsjettet hittil i år. I august er det noe bedring, og det negative avviket pr. august er redusert med om lag 1,5 millioner fra juli.

**Oppdrag:** 1 millioner over budsjett. Prognose oppjusteres fra 13 til 16 MNOK.

**NFR:** 6 millioner under budsjett, hvorav avvik lønn utgjør 3 MNOK. Til tross for at flere prosjekter iverksettes i siste halvdel av året forventes det ikke å kompensere avviket fullt ut. Prognose nedjusteres fra 122 til 120 MNOK.

**EU:** 4,4 MNOK under budsjett, til. Noe bedring fra juli. EU-prosjekter med effekt høst 2019 gjør at prognose øker fra 18 til 19 MNOK.

**Andre bidrag:** 1,5 MNOK under budsjett, uendret siden juli. Prognose nedjusteres fra 152 til 148 MNOK.

Innbetalte, ubrukte BOA-midler utgjør 227 millioner kroner pr. august, en økning på 46 millioner fra årets start. NFR, gaver og gaveforsterkning utgjør 2/3 av overføringene.



**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Styresak:** 78/19

**Møtedato:** 16.10.2019

**Dato:** 30.09.2019

**Arkivsaksnr:** 2019/23321-

ELISE

---

## Oppnevning av bedømmelseskomité for opprykk til professor etter kompetanse (Fadnes og Diaz)

---

Ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin var det i år to personer som innen fristen 31.8.2019 søkte om å bli vurdert for personlig opprykk til professor etter kompetanse i fagområdet medisin (allmenntilmedisin). De to søkerne er Lars Thore Fadnes og Esperanza Diaz, som begge er ansatt som førsteamanuenser i 50 % stilling.

Institutt for global helse og samfunnsmedisin foreslår følgende bedømmelseskomité for å vurdere søkerne profesorkompetanse:

**Jørund Straand**, professor dr. med., Universitetet i Oslo, [Jorund.Straand@medisin.uio.no](mailto:Jorund.Straand@medisin.uio.no) (leder)

**Mette Brekke**, professor dr. med., Universitetet i Oslo, [mette.brekke@medisin.uio.no](mailto:mette.brekke@medisin.uio.no)

**John Brodersen**, professor PhD (medisin), Københavns universitet, [jobr@sund.ku.dk](mailto:jobr@sund.ku.dk)

Alle tre er forespurt og har sagt seg villig til å ta på seg oppdraget.

### Forslag til vedtak:

Styret ved Det medisinske fakultet vedtar å oppnevne professor Jørund Straand (leder), professor Mette Brekke og professor John Brodersen til sakkyndig komité for å vurdere førsteamanuensis Lars Thore Fadnes og førsteamanuensis Esperanza Diaz for opprykk til professor etter kompetanse i fagområdet medisin (allmenntilmedisin).

Per Bakke  
Dekan

Heidi Annette Espedal  
Fakultetsdirektør



**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Styresak:** 79/19

**Møtedato:** 16.10.2019

**Dato:** 30.09.2019

**Arkivsaknr:** 2019/23321-

ELISE

---

## Oppnevning av bedømmelseskomité for opprykk til professor etter kompetanse (Haaland)

---

Førsteamanuensis Øystein Ariansen Haaland søkte innen fristen 31.8.2019 om å bli vurdert for personlig opprykk til professor etter kompetanse i fagområdet medisin (medisinsk statistikk).

Institutt for global helse og samfunnsmedisin foreslår følgende bedømmelseskomité for å vurdere søkerens professorkompetanse:

**Thore Egeland**, professor, NMBU - Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, [thore.egeland@nmbu.no](mailto:thore.egeland@nmbu.no), tlf. 67 23 24 60 (leder)

**Mette Langås**, professor, NTNU, [mette.langaas@ntnu.no](mailto:mette.langaas@ntnu.no), tlf. 73 59 16 97

**Magne Bråtveit**, professor, IGS, UiB, [Magne.Bratveit@uib.no](mailto:Magne.Bratveit@uib.no), tlf. 55 58 60 73

Alle tre er forespurt og har sagt seg villig til å ta på seg oppdraget.

### Forslag til vedtak:

Styret ved Det medisinske fakultet vedtar å oppnevne professor Thore Egeland (leder), professor Mette Langås og professor Magne Bråtveit til sakkyndig komité for å vurdere førsteamanuensis Øystein Ariansen Haaland for opprykk til professor etter kompetanse i fagområdet medisin (medisinsk statistikk).

Per Bakke  
Dekan

Heidi Annette Espedal  
Fakultetsdirektør



**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Styresak:** 80/19

**Møtedato:** 16.10.2019

**Dato:** 01.10.2019

**Arkivsaknr:** 2019/626-GJB

---

## Fullmaktsaker til møtet 16.10.2019

---

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

### Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

Per Bakke  
dekan

Heidi Annette Espedal  
fakultetsdirektør

### Vedlegg

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

## Ansettelsesutvalget MED til fakultetsstyremøtet 16. oktober 2019

<b>01/19</b>	2016/7550	Omgjøring fra midlertidig til fast stilling som professor	Omgjøring fra midlertidig til fast	K1	Unntatt offentlighet
<b>02/19</b>	2019/1379	Tilsetjing - førsteamanuensis/universitetslektor (40 %) i 3 år ved Eining for læring	Tilsetjing	EFL	Unntatt offentlighet
<b>03/19</b>	2019/2036	Førsteamanuensis (50 %) i odontologi (oral protetikk) ved Institutt for klinisk odontologi	Tilsetting	IKO	Unntatt offentlighet
<b>04/19</b>	2018/2002	Professor/leiar (100 %) Broegelmanns forskningslaboratorium	Tilsetjing	K2	Unntatt offentlighet
<b>05/19</b>	2019/2065	Professor/førsteamanuensis (100 %) i medisin (global helse) ved Senter for internasjonal helse, Institutt for global helse og samfunnsmedisin	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
<b>06/19</b>	2014/5139	Fast utvidelse av stilling som førsteamanuensis fra 70 % til 80 %	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
<b>07/19</b>	2018/11118	Universitetslektor (50 %, vikar) ved Klinisk institutt 2, Det medisinske fakultet	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet

## Tilsettingsråd MED til fakultetsstyremøtet 16. oktober 2019

**Sak 34/19**

**Permisjon uten lønn fra stipendiatstilling ved Institutt for biomedisin**

**2019/3472**

**Vedtak:**

Unntatt offentlighet

**Sak 96/19**

**Tilsetting – postdoktor (100 %) i 3 år ved SFF Centre for Cancer Biomarkers (CCBio),  
Klinisk institutt 1**

**2019/1267**

**Vedtak:**

Unntatt offentlighet

<b>97/19</b>	2019/3164	Forsker uten doktorgrad (100 %) i 1,5 år ved Institutt for klinisk odontologi, eksternt finansiert	Tilsetting	IKO Unntatt offentlighet
<b>98/19</b>	2019/3534	Forsker (100 %) i 1,5 år ved Institutt for biomedisin, eksternt finansiert	Tilsetting	IBM Unntatt offentlighet
<b>99/19</b>	2019/6884	Forsker (100%) i 8 måneder ved Klinisk institutt 2, eksternt finansiert	Tilsetting	K2 Unntatt offentlighet



<b>100/19</b>	2019/4719	Førsteamanuensis (20 % bistilling) i medisin (genetisk veiledning) i 2 år ved Klinisk institutt 2	Tilsetting	K2 Unntatt offentlighet
<b>101/19</b>	2019/8252	Tilsetting uten utlysning - forsker (20 %) i 1 år ved Klinisk institutt 1, eksternt finansiert	Tilsetting	K1 Unntatt offentlighet
<b>102/19</b>	2019/20931	Tilsetting uten utlysning - forsker (100 %) i 9 måneder ved Institutt for biomedisin, eksternt finansiert	Tilsetting	IBM Unntatt offentlighet
<b>103/19</b>	2016/8067	Forlengelse av stilling som stipendiat ved Klinisk institutt 2	Forlengelse	K2 Unntatt offentlighet
<b>104/19</b>	2019/12449	Tilsetting uten utlysning - forsker (10 %) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, eksternt finansiert	Tilsetting	IGS Unntatt offentlighet
<b>105/19</b>	2019/12408	Tilsetting uten utlysning - stipendiat (100 %) i 3 år ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, eksternt finansiert	Tilsetting	IGS Unntatt offentlighet

<b>106/19</b>	2019/2672	Postdoktor (100 %) i 3 år ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin	Tilsetting	IGS Unntatt offentlighet
<b>107/19</b>	2019/5987	Postdoktor (100 %) i 3 år ved Institutt for klinisk odontologi, eksternt finansiert	Tilsetting	IKO Unntatt offentlighet
<b>108/19</b>	2012/13150	Tilsetting uten utlysning - førsteamanuensis (20 % bistilling) i 3 år ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, eksternt finansiert	Tilsetting	IGS Unntatt offentlighet
<b>109/19</b>	2017/14701	Tilsetting uten utlysning - universitetslektor (5 - 20 % bistilling) i 2 år, Institutt for global helse og samfunnsmedisin	Tilsetting	IGS Unntatt offentlighet
<b>110/19</b>	2019/8003	Stipendiat (100 %) i 4 år med pliktarbeid ved Klinisk institutt 1	Tilsetting	K1 Unntatt offentlighet
<b>111/19</b>	2014/5290	Tilsetting i ny åremålsperiode som førsteamanuensis (20 % bistilling) ved Klinisk institutt 1	Tilsetting	K1 Unntatt offentlighet

<b>112/19</b>	2019/1118	Postdoktor (100 %) i 3 år ved Institutt for biomedisin	Tilsetting	IBM Unntatt offentlighet
<b>113/19</b>	2019/2576	Postdoktor (100 %) i 3 år ved SFF Centre for Cancer Biomarkers (CCBIO)	Tilsetting	K2
<b>115/19</b>	2015/8777	Tilsetting uten utlysning - universitetslektor (20 % bistilling) ved Klinisk institutt 1	Tilsetting	K1

## Tilsettingsråd IKO til fakultetsstyremøtet 16. oktober 2019

<b>15/19</b>	2019/4471	Tilsetting - spesialtannlege (30 %) ved Institutt for klinisk odontologi, Seksjon for kjeveortopedi	Tilsetting	IKO	Unntatt offentlighet
<b>16/19</b>	2019/23291	Instruktørtannlege (100 % og 40 % fast)	Utlysning	IKO	Vedtatt utlyst.

## Utlysningssaker på dekanfullmakt til fakultetsstyremøtet 16. oktober 2019

64/19	2019/208 30	Forsker uten doktorgrad (100 %) i 1 år, eksternt finansiert	Utlysning	IBM	<p>1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut den midlertidige stillingen som forsker uten doktorgrad (100 %), kode 1108, i perioden 01.08.2019 - 31.07.2020 ved Institutt for biomedisin. Stillingen er knyttet til prosjektet "Computational medical imaging and machine learning – methods, infrastructure and applications".</p> <p>2. Stillingen er bidragsfinansiert av Bergens forskningsstiftelse (BFS) og instituttet finansierer øvrige kostnader.</p> <p>3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning og stillingsomtale.</p>
65/19	2019/183 8	Forsker SEFAS (2. gangs utl.), eksternt finansiert	Utlysning	IGS	<p>1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en fast stilling som forsker ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Stillingen er for tiden knyttet til Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS).</p> <p>2. Stillingen er bidragsfinansiert av</p>

					midler fra HelseDirektoratet til SEFAS, og instituttet finansierer øvrige kostnader.
<b>66/19</b>	2019/210 56	Stipendiat (100 %) i 4 år (CISMAC)	Utlysing	IGS	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling som stipendiat (100 %) for ein periode på fire (4) år med 25 % pliktarbeid, eller til maks 4 månader etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før fire år. Stillinga er ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, knytt til CISMAC og prosjektet «Supplementation of vitamin B12 in pregnancy and postpartum on growth and neurodevelopment in early childhood: A Randomized, Placebo Controlled Trial». 2. Stillinga er bevillingsfinansiert.
<b>67/19</b>	2019/210 92	Postdoktor (100 %) i 3 år (CISMAC/FHI)	Utlysing	IGS	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling som postdoktor (100 %) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Centre for Intervention Science in Maternal and Child Health (CISMAC) for ein periode på tre (3) år. Hovudoppgåver er digitale helseintervensjonar knytt til folkehelse og primærhelseteneste i låg- og mellominntektsland.

					2. Stillinga er bevilingsfinansiert.
<b>68/19</b>	2019/212 36	Postdoktor (2 x 100 %) fellesutlysing haust 2019	Utlysing	MED	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut 2 opne stillingar som postdoktor (100 %) for ein periode på tre (3) år frå 1. februar 2020. For kandidatar som har levert avhandlinga innan søknadsfristen er det ein føresetnad at disputas er gjennomført og godkjent før tilsetjing og seinast innan 22.2.2020. Stillingane vil bli knytt opp mot det instituttet det er naturleg at prosjektet til søkjaren høyrer til. Postdoktoren kan verte pålagt pliktarbeid ved instituttet, ved fakultetet si forskarline eller ved grunnkurset MEDMET for ph.d.-kandidatar.</p> <p>2. Åremålsperioden for stillinga er tre (3) år, med høve til å forlenge perioden inntil eit (1) år dersom eit forskingsopphald i utlandet skal inngå i perioden. Forskingsopphaldet i utlandet kan gjerne vere lengre enn eit år så lenge total tilsetjingsperiode ikkje er meir enn fire (4) år.</p> <p>3. Stillingane er finansiert</p>

					av Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen.
<b>69/19</b>	2019/212 35	Stipendiat (9 x 100 %) fellesutlysning haust 2019	Utlysing	MED	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut 9 stillingar (100 %) som stipendiat som del av fellesutlysinga ved fakultetet hausten 2019. 2 av stillingane er opne stipend, inntil 6 av stillingane er øymerkt søkjarar med bakgrunn frå fakultetet si forskarline, og 1 stilling er øymerkt Stavanger/Haugesund/Førde. Stillingane vil bli knytt til det instituttet som det er naturleg at prosjektet høyrer inn under. For dei opne stipenda er tilsetjingsperioden fire (4) år med 25 % pliktarbeid, eller til maksimalt 4 månader etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før fire år. For dei øymerka forskarlinestipenda er</p>



					<p>tilsetjingsperioden tre (3) år med fråtrekk av tid for gjennomført opplæringsdel i ph.d.-programmet, eller til seinast 4 månader etter at stillingsperioden er omme.</p> <p>Forskarlinestipenda har ikkje arbeidsplikt ved instituttet, men pliktar å arbeide i inntil 20 timar årleg ved forskarlina.</p> <p>2. Stillingane er finansiert av Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen.</p>
<b>70/19</b>	2019/213 73	Postdoktor (100 %) i 4 år (CISMAC/CMI)	Utlysing	IGS	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling som postdoktor (75 %) for ein periode på fire (4) år ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Centre for Intervention Science in Maternal and Child Health (CISMAC). Stillinga vil bli kombinert med ei 25 % stilling som postdoktor ved Chr. Michelsens Institutt (CMI).</p> <p>2. Stillinga er bevillingsfinansiert.</p>
<b>71/19</b>	2019/216 34	Førsteamanuensis/universitetslektor (20 %, vikariat)	Utlysning	IKO	<p>1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut vikariat (20 %) som førsteamanuensis/universitetslektor ved Seksjon for forebyggende tannpleie, gerodontologi og samfunnsodontologi,</p>

					<p>ved Institutt for klinisk odontologi med tiltredelse så snart som mulig og til 31.12.2019.</p> <p>2. Institutt for klinisk odontologi har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjetttramme.</p>
<b>73/19</b>	2019/224 05	Postdoktor ( 100 %) i gynekologisk kreft i 3 år, eksternt finansiert	Utlysning	K2	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (100 %) som postdoktor ved Klinisk institutt 2. for en periode på tre (3) år. Stillingen er tilknyttet prosjektet " Improving treatment for women with endometrial cancer", finansiert av Norges Forskningsråd.</p>
<b>74/19</b>	2019/391 2	Stipendiat (100 %) i 4 år med pliktarbeid (CBU)	Utlysning	IBM	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en stilling som stipendiat for en periode på fire (4) år med 25 % pliktarbeid ved Institutt for biomedisin, eller til maksimalt 4 måneder etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før fire år. Stillingen er knyttet til prosjektet "Building the bridge between high-throughput omics analyses and novel biomedical knowledge" og til forskningsgruppen Computational Biology Unit (CBU).</p> <p>2. Stillingen er finansiert av Universitetet i Bergen.</p>

<b>75/19</b>	2019/230 17	Forsker (100%), eksternt finansiert	Utlysning	IBM	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en fast stilling som forsker. Stillingen er knyttet til ERC Consolidator Grand prosjektet «Discovery and functional significance of post-translational N-terminal acetylation.</p> <p>2. Stillingen er bidragsfinansiert av det Europeiske Forskningsrådet (ERC), og instituttet finansierer øvrige kostnader. Videre finansiering forutsetter midler i prosjektet.</p>
<b>76/19</b>	2019/222 68	Stipendiat (100 %) i 3 år ved CCBIO	Utlysning	K1	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en midlertidig stilling som stipendiat for en periode på tre (3) år ved Centre for Cancer Biomarkers (CCBIO), Klinisk institutt 1. Stillingen er knyttet til Program 2 og prosjektet "Protein Biomarkers and Novel Targets in Aggressive Breast Cancer".</p> <p>2. Stillingen er finansiert av Universitetet i Bergen.</p>
<b>77/19</b>	2019/227 17	Forsker uten doktorgrad (50 %) i 2 år, eksternt finansiert	Utlysning	IBM	<p>1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut den midlertidige stillingen som forsker uten doktorgrad (50 %), kode 1108, ved Institutt for biomedisin for en periode på inntil to (2) år. Stillingen er knyttet til prosjektet "Effects of Nutrition and Lifestyle on Impulsive,</p>

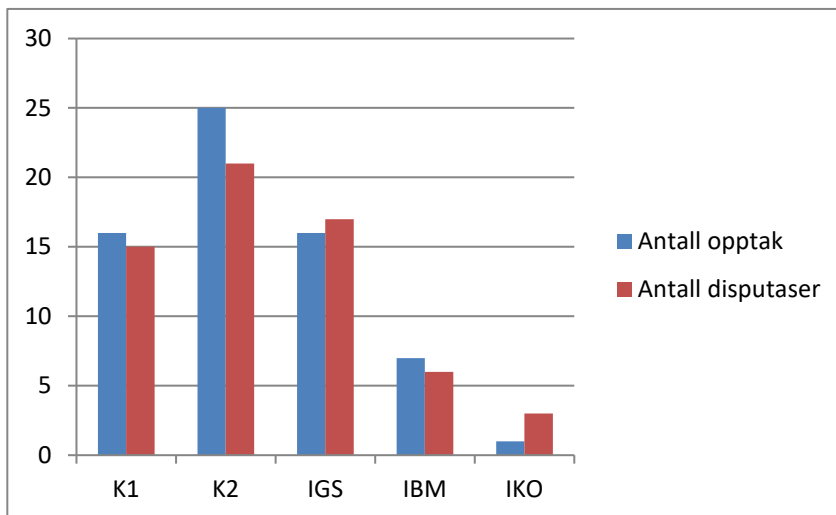
					<p>Compulsive, and Externalizing behaviours; Eat2beNICE”.</p> <p>2. Stillingen er bidragsfinansiert av EUs Horizon 2020 Forsking og innovasjonsprogram og instituttet finansierer øvrige kostnader.</p> <p>3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning og stillingsomtale.</p>
<b>78/19</b>	2019/228 38	Forsker (100 %), eksternt finansiert	Utlysning	IBM	<p>1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut den faste stillingen som forsker (100 %), kode 1109, ved Institutt for biomedisin. Stillingen er knyttet til prosjektet “Systems Medicine of Metabolic-Signaling Networks: A New Concept for Breast Cancer Patient Stratification (MESI-STRAT)”.</p> <p>2. Stillingen er bidragsfinansiert av EU framework program Horizon 2020 og instituttet finansierer øvrige kostnader. Videre finansiering forutsetter midler i prosjektet.</p> <p>3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning og stillingsomtale.</p>

<b>79/19</b>	2019/228 35	Universitetslektor (20 % bistilling) i 4 år i medisin (psykiatri), med arbeidsplass ved Førde sentralsjukehus	Utlysning	K1	<p>1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en åremålsstilling som universitetslektor (20 % bistilling) i medisin (psykiatri) i en periode på fire (4) år ved Klinisk institutt 1. Stillingen er knyttet til fast hovedstilling som lege ved Førde Sentralsjukehus. Arbeidssted er ved dette sykehuset.</p> <p>2. Klinisk institutt 1 har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjetttramme.</p> <p>3. Dekan kan foreta endringer i samsvar med gjeldende standard for utlysning og stillingsomtale.</p>
<b>80/19</b>	2019/233 87	Førsteamanuensis (50 %) i medisinsk statistikk	Utlysning	IGS	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei fast 50 % stilling som førsteamanuensis i medisinsk statistikk ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin.</p> <p>2. Stillinga er finansiert over grunnbevillinga til Institutt for global helse og samfunnsmedisin.</p>
<b>81/19</b>	2019/226 48	Forsker (20 %) i 6 måneder, eksternt finansiert	Utlysning	K2	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en midlertidig stilling som forsker (20 %) for en periode på 6 måneder. Stillingen er knyttet til prosjektet «Bacterial peptidylarginine deiminase, a link between gums and joint disease».</p>

					<p>2. Stillingen er bidragsfinansiert av det Norges forskningsråd (NFR), og instituttet finansierer øvrige kostnader.</p>
<b>82/19</b>	2019/232 68	Professor/førsteamanuensis i samfunnsmedisin	Utlysning	IGS	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en fast stilling som professor eller førsteamanuensis (100 %) i samfunnsmedisin ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Fagområdet for samfunnsmedisin, arbeids- og miljømedisin og helseledelse (SAMLET).</p> <p>2. Institutt for global helse og samfunnsmedisin har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjettramme.</p>

## Instituttvis oversikt over opptak og disputaser i 2019

Institutt	Antall opptak	Antall disputaser
K1	16	15
K2	25	21
IGS	16	17
IBM	7	6
IKO	1	3
<b>Sum</b>	<b>65</b>	<b>62</b>



## 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	Amin	Hesham	K2	Randi J. Bertelsen	Vivi Schlnüssen, Tina Santl-Temkiv, Rajesh Shigdel
5	Andersen	Thomas	K2	Pawel Fredrik Kontny	Dennis Nilsen, Heidi Grundt
6	Arnesen	Victoria Smith	IBM	Martha Enger	Dorota Goplen, Eirik Bratland
7	Aune	Arleen	K2	Eva Gerdts	Sahrai Saeed, Marianne Grytaas
8	Bhan	Alok	K1	Elisabeth Farbu	Guido Alves, Kjell-Morten Myhr
9	Bjorland	Line	K1	Elisabeth Farbu	Bjørnar Gilje, Øystein Fluge
10	Bjorland	Peder Aleksander	K2	Siren Irene Rettedal	Knut Øymar, Hege Ersdal
11	Bostad	Lars Sigurd	K1	Rune Bjørneklett	Thomas Knoop
12	Brekke	Jorunn	IBM	Dorota Goplen	Martha Enger, Frode Selheim
13	Chamani	Amisa Tindamanyile	IGS	Bjarne Robberstad	Amani Thomas Mori, Amani Anaeli
14	Clausen	Christina	K2	Hans Petter Eikesdal	Stian Knappskog
15	Dagestad	Magnhild Hammersland	K1	Ansgar Espeland	Nils Vetti
16	Dhayalan	Dhanushan	K1	Morten Lund-Johansen	Øystein Tveiten
17	Dybvik	Julie Andrea	K1	Ingfrid Haldorsen	Jone Trovik
18	Erevik	Christine Bjørkvik	K2	Stein Ørn	Thor Edvardsen, Stig Urheim
19	Fossdal	Guri	K2	Mette Vesterhus	Tom Hemmin Karlsen, Trine Folseraas, Eystein S. Husebye
20	Frøysa	Vidar	K2	Stein Ørn	Trygve Eftestøyl, Alf Inge Larsen
21	Gagnat	Ane Aamli	K2	Per Bakke	Rune Nielsen
22	Gedde	Marie Hilde	IGS	Line Iden Berge	Mala Naik, Bettina Husebø
23	Habiger	Torstein Frugård	IGS	Bettina Husebø	Elisabeth Flo, Wilco Achterberg
24	Hansen	Vinjar Brenna	K1	Stephan Röhr	Christian Hellum, Ove Furnes
25	Haugstøyl	Martha Eimstad	K2	Johan Fernø	Gunnar Mellgren, Niklas Björkström
26	Hillestad	Eirin	IGS	Oscar Tranvåg	Bettina Husebø
27	Hovland	Henrikke Nilsen	K2	Elisabet Ognedal	Bjørn Ivar Haukanes, Per M. Knappskog, Ingvild Aukrust
28	Huncikova	Zuzana	K2	Siren Rettedal	Hege Ersdal, Knut Øymar, Peter Davis
29	Jensen	Synnøve Stokke	IKO	Kristin Klock	Marit Øilo
30	Kea	Aschenaki Zerihun	IGS	Sven G. Hinderaker	Bernt Lindtjörn, Achameyelech Tekle
31	Keilegavlen	Håvard	K2	Peter Schuster	Svein Færestrand



32	Kind	Laura	IBM	Thomas Arnesen	Pål Njølstad
33	Kristiansen	Cecilie Katrin	K1	Laurence Bindoff	Ciao Liang, Aurora Martinez
34	Kumma	Wondimagegn	IGS	Eskindir Loha	Bernt Lindtjørn, Bente Moen
35	Lindtjørn	Birger	K1	Vegard Forsaa	Jørgen Krohn
36	Meling	Sondre Vatne	K2	Eirik Søfteland	Pål Njølstad, Siri Calrsen, Niels Ejskjær
37	Mergiya	Tadiwos F.	IBM	Clive Bramham	Hongyu Zhang
38	Mola	Nazanin	K1	Sabine Leh	Erlend Hodneland
39	Myklevoll	Kristian Rikstad	IGS	Gunnar Tschudi Bondevik	Erik Zakariassen, Tone Morken
40	Napyo	Agnes Kasede	IGS	Thorkild Tylleskär	James Tumwine, Victoria Nankabirwa, Paul Waako
41	Norborg	Hilde	K1	Kjell-Morten Myhr	Stig Wergeland, Nina Grytten Torkildsen
42	Nymoen	Marit	IGS	Miriam Hartveit	Øystein Hetlevik, Eva Biringer
43	Odongkara	Beatrice	IGS	Thorkild Tylleskär	James Tumwine, Victoria Nankabirwa
44	Pettersen	Trond Røed	K2	Tone Merete Norekvål	Jan Erik Nordrehaug, Bjørn Bendz
45	Rezai Kallaj	Mehdi	K1	Martin Kurz	Lars Fjetland, Rajiv Advani
46	Riaz	Syeda Mariam	IGS	Tehmina Mustafa	Lisbeth Sviland, Lars Helgeland
47	Ridderseth	Hilde	IGS	Magne Bråtveit	Björg Eli Hollund, Jorunn Kirkeleit
48	Roy Choudhury	Romi	IBM	Hrvoje Miletic	Rolf Bjerkvig
49	Satrell	Emma	K2	Maria Vollsæter	Thomas Halvorsen, Einar Thorsen
50	Sefland	Øystein	K2	Bjørn Tore Gjertsen	Maria Omsland, Håkon Reikvam, Stein Erik Gullaksen
51	Shrestha	Jasmin	IGS	Åshild Andreassen	Tor Arne Strand, Jennifer Lynn Dembinski
52	Skorstad	Mette	K2	Ingvild Vistad	Sveinung Berntsen
53	Slettebø	Dagrun Daltveit	IGS	Tone Bjørge	Kari Klungsøyr
54	Sofiyeva	Nigar	K2	Stian Knappskog	Hans Petter Eikesdal, Per Eystein Lønning
55	Strauss	Philipp	K1	Hans Peter Marti	Camilla Tøndel
56	Sæle	Anna Kristine M	K1	Elisabeth Wik	Lars Akslen
57	Thaulow	Christian Magnus	K2	Stig Harthug	Dag Berild, Hege Salvesen Blix, Beate H. Eriksen
58	Thowsen	Irene Matre	IBM	Helge Wiig	Tine Veronica Karlsen, Anne-Maj Sofia Apel
59	Toto	Benuarda	K1	Jutta Dierkes	Gülen Lied, Tanja Kögel, Anders Goksøyr
60	Vatne	Anlaug	K2	Siren Irene Rettedal	Knut Øymar, Arild Rønnestad, Claus Klingenberg
61	Vavik	Vegard	K2	Kjell Vikenes	Eva kristine R. Pedersen, Ottar Nygård
62	Villar	Jonelle Marie D.	K2	Stephanie Le Hellard	Anne-Kristin Stavrum, Tetyana Zayats, Ingrid Melle
63	Vislapuu	Maarja	IGS	Bettina Husebø	Egil Kjerstad, Line Iden Berge
64	Zewdie	Demmelash M.	IGS	Ingunn Engebretsen	Bernt Lindtjørn, Eskindir Loha, Susan J. Whiting

65	Aarstad	Helene Hersvik	K2	Øystein Bruserud	Christian Beisland, Stein Lybak
----	---------	----------------	----	------------------	---------------------------------

Institutt	Antall
K1	16
K2	25
IGS	16
IBM	7
IKO	1
<b>Sum</b>	<b>65</b>

## Avholdte disputaser 2019

Ant.	Grad	Etternavn	Fornavn	Institutt	Hovedveileder	Biveiledere	Dato disputas	Kreert
1	PHD	Aloysius	Thomas Aquinas	K2	Bodil Bjørndal	Rolf K. Berge	13.09.19	x
2	PHD	Andresen	Lillian Mo	IGS	Reidun Lisbeth Kjome	Sverre Sandberg, Una Ørvim Sølvik, Gunn Berit Berge	20.09.2019	
3	PHD	Bjerkreim	Anna Therese	K1	Halvor Næss	Nicola Logallo, Ulrike Waje- Andreassen	06.09.2019	x
4	PHD	Bischof	Katharina	K2	Line Bjørge	Bjørn Tore Gjertsen, Emmet Mc Cormack, Stian Knappskog	08.02.19.	x
5	PHD	Blytt	Kjersti Marie	IGS	Elisabeth Flo	Bjørn Bjorvatn, Bettina Husebø	18.06.19.	x
6	PHD	Bogen	Bård Erik	IGS	Rolf Moe-Nilssen	Anette Hysten Ranhoff, Mona Kristin Aaslund	05.09.19.	x
7	PHD	Bruserud	Øyvind	K2	Anette Bøe Wolff	Bergithe Oftedal, Eystein Husebye	08.02.19.	x
8	PHD	Chwyszczuk	Luiza Jadwiga	K1	Arvid Rongve	Kia Minna Hynninen, Michaela Gjerstad	17.01.19.	x
9	PHD	Davidsen	Kjersti Tefre	IBM	James Lorens	Oddbjørn Straume	21.06.19.	x
10	PHD	Drotningstvik	Aslaug	K1	Oddrun Gudbrandsen	Ola Flesland	28.02.19.	x
11	PHD	Eikrem	Øystein Solberg	K1	Hans Peter Marti	Trude Skogstrand	07.06.19.	x
12	PHD	Erdal	Ane	IGS	Bettina Husebø	Dag Årslund, Elisabeth Flo	10.01.19.	x
13	PHD	Flønes	Irene Hana	K1	Charalampos Tzoulis	Kristoffer Haugarvoll, Ole-Bjørn Tysnes	13.02.19.	x
14	PHD	Forthun	Ingeborg	IGS	Mette Tollånes	Dag Moster	29.04.19.	x
15	PHD	Gras-Navarro	Andrea	IBM	Martha Enger	Einar Klæboe Kristoffersen	30.08.19.	x

16	PHD	Giil	Lasse Melvær	K2	Jan Erik Nordrehaug	Christian Vedeler, Dag Arsland, Einar K. Kristoffersen	03.05.19.	x
17	PHD	Gjesteland	Ingrid	IGS	Magne Bråtveit	Bjørge Eli Hollund, Per Snorre Daling	20.03.19.	
18	PHD	Hagen	Kari Britt	K1	Ragna Lind	Håvard Sjøiland, Turid Aas	23.09.19.	
19	PHD	Halland	Hilde	K2	Eva Gerdts	Knut Matre, Mai Tone Lønnebakken	24.05.19.	x
20	PHD	Hammenfors	Sten Daniel	K2	Malin V. Jonsson	Johan G. Brun	07.06.19.	x
21	PHD	Hegvik	Tor-Arne	IBM	Jan Haavik	Eystein Husebye, Kari Klungesøyr, Tetyana Zayats	15.02.19.	x
22	PHD	Helland	Thomas	K2	Gunnar Mellgren	Emiel Janssen, Håvard Sjøiland	21.02.19.	x
23	PHD	Hjellestad	Iren Drange	K2	Torbjørn Jonung	Eirik Sjøfteland, Eystein S. Husebye	14.05.19.	x
24	PHD	Johnsen	Boel	K1	Stein Magnus Aukland	Martin Biermann, Karen Rosendahl	28.03.19.	x
25	PHD	Katle	Elin-Johanne	K1	Sverre K. Steinsvåg	Jan G. Hatlebakk, Roald Omdal	20.06.19.	x
26	PHD	Kjelsvik	Marianne	IGS	Eva Gjengedal	Asgjerd L. Moi, Elin M. Aasen, Ragnhild Sekse	11.06.19.	x
27	PHD	Landolt	Lea Zoe	K1	Hans-Peter Marti	Bjørn Egil Vikse, James Lorens	16.01.19.	x
28	PHD	Litleskare	Sverre	IGS	Guri Rørtveit	Knut-Arne Wensaas	22.08.19.	x
29	PHD	Lotsberg	Maria Lie	IBM	Jim Lorens	Agnete Svendsen, Lars Akslen	29.04.19.	x
30	PHD	Lund	Agnethe	K2	Jørg Kessler	Cathrine Ebbing, Torvid Kiserud	13.06.19.	x
31	PHD	Mohamed	Khalid Gaffer	IGS	Steinar Hunskaar	Elfatih Malik, Samira Abdelrahman	27.03.19.	x
32	PHD	Mohamed-Ahmed	Samih Salah Eldin M.	IKO	Inge Fristad	Hallvard Vindenes, Shaza Idris	05.04.19.	x
33	PHD	Mortensen	Jan Helge Seglem	IGS	Tone Bjørge	Nina Øyen	24.06.19.	x

34	PHD	Nepstad	Ina	K2	Øystein Bruserud	Håkon Reikvam, Kimberley Hatfield	08.03.19.	x
35	PHD	Nystad	Tone Wikene	K2	Björg Tilde Fevang	Leif Ivar Havelin, Ove Nord Furnes, Stein Atle Lie	24.05.19.	x
36	PHD	Nzwalo	Hipolito	K1	Nicola Logallo	Ana Marreiros, Lars Thomassen	18.01.19.	x
37	PHD	Puaschitz	Nathalie Genevieve	K2	Ottar Nygård	Elin Strand, Jutta Dierkes, Therese Karlsson	20.02.19.	x
38	PHD	Persson	Andreas Per-Christian	K1	Jonas Meling Fevang	Jan-Erik Gjertsen, Lars Engebretsen	06.09.19.	x
39	PHD	Raasakka	Arne Samuel	IBM	Petri Kursula	Anne Baumann	12.04.19.	x
40	PHD	Reite	Andreas	K1	Morten Vetrhus	Kjetil Søreide	06.06.19.	x
41	PHD	Rongsen-Chandola	Temsunaro	IGS	Tor Strand	Nita Bhandari, Brita Winje	05.02.19.	x
42	PHD	Samdal	Gro Beate	IGS	Thomas Mildestvedt	Eivind Meland, Geir Egil Eide	12.03.19.	x
43	PHD	Shafiee	Sahba	K2	Emmet Mc Cormack	Astrid Olsnes Kittang	21.06.19.	x
44	PHD	Schriwer	Christian	IKO	Marit Øilo	Nils Roar Gjerdet, Harald Gjengedal	21.02.19.	x
45	PHD	Sivertsen	Tine Birkeland	IKO	Marit Skeie	Gottfried Greve, Anne Åstrøm	09.05.19.	x
46	PHD	Skodvin	Brita	K2	Ingrid Smith	Karina Aase, Stig Harthug	14.06.19.	x
47	PHD	Snibsøer	Anne Kristin	IGS	Birgitte Espehaug	Birgitte Graverholt, Monica Wammen Nortvedt, Trond Riise	11.06.19.	x
48	PHD	Solberg	silje Michelsen	K2	Silke Appel	Lene Frøyen Sandvik, Yenan Bryceson	27.09.2019	
49	PHD	Some	Nagaonle Eric	IGS	Ingunn Engebretsen	Nicholas Meda, Nicholas Nagot, Thorkild Tylleskär	12.04.19.	x
50	PHD	Storebø	Michael Langballe	k2	Einar Thorsen	Per Bakke	13.03.19.	x
51	PHD	Sørbye	Linn Marie	IGS	Nils-Halvdan Morken	Kari Klungsøyr, Rolv Skjærven	08.02.19.	x

52	PHD	Tronstad	Rune Rose	K2	Torunn Fiskerstrand	Edda Olafsdottir, Per M. Knappskog, Stephanie Le Hellard, Tom Hemming Karlsen	06.06.19.	x
53	PHD	Tveiten	Øystein Vesterli	K1	Morten Lund-Johansen	Ruby Mahesparan	07.05.19.	x
54	PHD	Tusubira	Deusdedit	IBM	Karl Johan Tronstad	Gro Røsland	15.02.19.	x
55	PHD	Ueland	Grethe Åstrøm	K2	Eystein Husebye	Gunnar Mellgren, Kristian Løvås, Paal Methlie	17.01.19.	x
56	PHD	Vethe	Heidrun	K2	Helge Ræder	Frode Berven, Harald Barsnes, Simona Chera	10.05.19.	x
57	PHD	Vik-Mo	Audun Osland	K2	Dag Årsland	Vidar M. Steen	14.06.19.	x
58	PHD	Vildmyren	Iselin Thowsen	K1	Oddrun Gudbrandsen	Alfred Halstensen, Christian Halstensen	15.03.19.	x
59	PHD	Waruru	Anthony Kabui	IGS	Thorkild Tylleskär	Thomas Noel Ochieng Achia	28.06.19.	x
60	PHD	Woldesemayat	Endrias Markos	IGS	Bernt Lindtjørn	Daniel Gemechu Datiko	04.06.19.	x
61	PHD	Østerås	Øyvind	K1	Jon-Kenneth Heltne	Guttorm Brattebø	12.09.19.	x
62	PHD	Aass	Terje	K2	Ketil grong	Knut Matre, Rune Haaverstad	11.01.19.	x

<b>Institut</b>	<b>Antall</b>
K1	15
K2	21
IGS	17
IBM	6
IKO	3
<b>Totalt</b>	<b>62</b>



**Styre:** Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Styresak:** 81/19

**Møtedato:** 16.10.2019

**Dato:** 03.10.2019

**Arkivsaknr:** 2019/626-GJB

---

## Orienteringssaker til møtet 16.10.2019

---

- A) Årshjul for fakultetsstyret høst 2019
- B) Studentopptak høsten 2019
- C) HMS avvik for perioden 24.08.2019 – 02.10.2019
- D) Handlingsplan for forskningsinfrastruktur, Det medisinske fakultet
- E) Dekanen orienterer

### Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.

Per Bakke  
dekan

Heidi Annette Espedal  
fakultetsdirektør

### Vedlegg

- 1 Årshjul høst 2019
- 2 Studentopptak høsten 2019
- 3 HMS-avvik
- 4 Handlingsplan for forskningsinfrastruktur, Det medisinske fakultet

## Opptakstall for Det medisinske fakultet, høsten 2019

Fakultetet har hatt to opptak i høst: opptak til grunnstudier (Samordna opptak) og masteropptak. Nytt av året er at masteropptaket gjennomføres sentralt ved Studieavdelingen, ikke ved fakultetene.

Opptak til spesialistutdanning og kvalifiseringsprogram i odontologi, masterprogram i manuellterapi (vår-opptak annethvert år) og erfaringsbasert masterprogram i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi er ikke omtalt her.

Program	Antall studieplasser	Søkere 1. pri	Søkere totalt	Tilbud	Ja-svar	Møtt 2019*	Møtt 2018
Farmasi	24	64	539	57	32	30	30
Human ernæring	34	82	592	76	50	41	36
Medisin	165	756	2951	258	209	185	170
Odontologi	48	211	1184	93	69	61	60
Tannpleie	31	117	991	90	42	34	34
<b>TOTAL GRUNNSTUDIER</b>	<b>303</b>	<b>1230</b>	<b>6257</b>	<b>574</b>	<b>402</b>	<b>351</b>	<b>330</b>
<i>Master</i>							
Program	Antall studieplasser	Søkere 1. pri	Søkere totalt	Tilbud	Ja-svar	Møtt 2019*	Møtt 2018
Biomedisin (total)	20	271	491	43	25	16	20
<i>Søknader fra Norge</i>		102	179	28	16	11	15
<i>Selvfinansierende internasjonale</i>		169	312	15	9	5	5
Global helse (total)	25	444	613	68	44	29	20
<i>Søknader fra Norge</i>		89	158	20	18	14	10
<i>Selvfinansierende internasjonale</i>		355	455	48	26	15	10
Helse og samfunn	70	40	142	40	30	18	Ikke opptak
Human ernæring	10	19	58	7	5	3	11
Klinisk ernæring	20	59	74	22	21	21	22
<b>TOTAL MASTER</b>	<b>145</b>	<b>833</b>	<b>1378</b>	<b>180</b>	<b>125</b>	<b>87</b>	<b>73</b>

\* "Møtt" er antall studenter som har fullført semesterregistrering innen fristen 1. september og dermed startet studiet – dvs. reelle studenter.

### Grunnstudiene

Grunnstudiene har hatt noe nedgang i antall førstevalgssøkere, både ved UiB og nasjonalt. De siste årene har vi sett en betydelig økning i søkningen til utdanningene våre, så nedgangen i år er ikke overraskende eller bekymringsfull. Samtidig ser vi en uventet økning i ja-svar og oppmøte i år, men antallet nye studenter er likevel innenfor det vi kan klare å håndtere.

Det høye antallet ja-svar var en stund likevel grunnlag for bekymring for plass i undervisningsarealene. Det er viktig at fagmiljøene orienteres i god tid ved overbooking av kull. Allerede til neste år må vi tenke nytt med tanke på velkomstsereoni og undervisning de første semestrene, for eksempel ved streaming av undervisningen. Vi ønsker ikke å utfordre den kapasiteten vi har, men forsøker å treffe rett også med tanke på antall uteksaminerte kandidater.

### Masteropptaket

Klinisk ernæring har hatt et normalt opptak. Human ernæring opplevde lave søkertall og tall for frammøte, og er et studieprogram som møter sterk konkurranse fra profesjonsutdanningene.



Det nye masterprogrammet Helse og samfunn hadde sitt første opptak, med 70 plasser. 40 tilbud ble sendt ut, og 30 ja-svar ble gitt. Oppmøtet var lavere enn forventet med 18 studenter. Det var usikkerhet på forhånd om hvordan søkermassen ville oppføre seg, og vi har nok ikke truffet helt som ønsket. Det vurderes derfor nytt opptak høsten 2020, selv om programmet skal ha ordinære opptak annethvert år.

Global helse økte antallet tilbud, og endte med 31 studenter. Dette er et større kull enn vanlig, men antallet er håndterlig. Biomedisin ligger på stabile tall hvert år, men opplevde en liten nedgang i år. Søkermassen var stor, så det var forventet noen flere ja-svar.

25.09.19 MADA

## Meldte avvik i perioden 24.08.2019 - 2.10.19

Opprettet	Sted	Tittel	Kategorisering
03.09.2019	Kalfarveien 31, hovedbygget, 1. etg., Nordfløyen, pauserom/møterom	Mulig innbrudd/uvedkommende oppholdt seg/overnattet i bygget/rommet	Innbrudd, tyveri, ran og uvedkommende i / ved bygg.: Uvedkommende i / ved bygg
10.09.2019	Odontologen, seksjon for protetikk	Stikkskade	Brudd på interne HMS prosedyrer. Personskade som medførte medisinsk behandling
16.09.2019	6 floor fellerslab	A glass bottle exploded in the microwave	Brannstilløp, brann og eksplosjon: Eksplosjon
17.09.2019	Bygg for biologiske basalfag, 5 etasje, rom 5B122B "Sentrifugerom"	Lokk av på nitrogentank	Annet - Fare for skade på oppbevart materiale i tank
19.09.2019	Eidsvåg, kryss mellom Ervikveien og Vollane	Sykkelulykke på vei hjem fra jobb.	Mindre personskade som ikke medførte medisinsk behandling og materiell skade, privat
19.09.2019	Bygg for biologiske basalfag, laboratorium 6.etasje	Stikkskade på brukt sprøytespiss	Mindre personskade som ikke medførte medisinsk behandling
25.09.2019	Laboratoriebygget, 5. etg, kjølerom 5100	Søl med biologisk materiale	Feilhåndtering av kjemikalier/gass, biologiske faktorer og strålekilder: Biologiske faktorer
27.09.2019	avfallsrom	Lekkasje fra avfallskartong.	Feilhåndtering av kjemikalier/gass, biologiske faktorer og strålekilder: Kjemikalier, Biologiske faktorer

<b>Behandles Ved Enhet</b>	<b>Ansatt / Student</b>
Institutt for global helse og samfunnsmedisin	Ansatt
Institutt for klinisk odontologi	Student
Institutt for biomedisin	Student
Institutt for biomedisin	Ansatt
Klinisk institutt 2	Ansatt
Institutt for biomedisin	Student
Klinisk institutt 2	Ansatt
Klinisk institutt 2	Ansatt

## **Handlingsplan for forskningsinfrastruktur, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen**

Forskningsinfrastrukturen ved Det medisinske fakultet (MED) skal ha høy kvalitet og bidra til fremragende forskning og innovasjon. Forskningsinfrastrukturen skal også bidra til posisjonering av fakultetet og rekruttering av gode medarbeidere og samarbeidspartnere, samt være en naturlig del av undervisningen ved våre studieprogram. Forskningsinfrastruktur dreier seg om både utstyr og teknisk kompetanse. Ved MED er kompetanse- og kostnadskrevede utstyr i stor grad samlet i kjernefasiliteter. Dette er en ordning som styrker oss strategisk, og ordningen skal videreføres.

**Mål 1:** Avansert forskningsinfrastruktur skal være tilgjengelig for alle forskere ved MED.

**Tiltak:**

- 1) Forskningsinfrastruktur skal i størst mulig grad samles i kjernefasiliteter.
- 2) Kjernefasilitetene skal ha utfyllende nettsider som tydelig viser priser og tjenester, samt ha felles booking og faktureringssystem.
- 3) Kjernefasilitetene skal gjøre ressursene i enheten likt tilgjengelig for forskningsmiljøene ved MED, men også andre forskere ved UiB og Helse Bergen. Samarbeidspartnere nasjonalt og internasjonalt, inkludert næringsliv/industri, kan få tilgang etter avtale.

**Mål 2:** Anskaffelse, drift og vedlikehold av infrastruktur og kjernefasiliteter skal bidra til å fremme forskning.

**Tiltak:**

- 1) Leder av en kjernefasilitet skal til enhver tid være fast vitenskapelig ansatt ved MED og aktivt drive forskning som er relevant for kjernefasiliteten.
- 2) Det skal etableres faglige styringsgrupper for hver av kjernefasilitetene. Styringsgruppene skal sikre at fasiliteten til enhver tid har tilstrekkelig kapasitet og kvalitet og skal rapportere årlig til prodekan for forskning.
- 3) Teknisk personale med relevant høy kompetanse skal knyttes til kjernefasilitetene i tilstrekkelig grad til å sikre robust drift av kjernefasiliteten.
- 4) Vi skal utvikle planer og retningslinjer for håndtering av data og deling av data på en funksjonell og sikker måte. Forskningsinfrastrukturen skal når hensiktsmessig kobles til Lab-IT.

**Mål 3:** Forskningsinfrastrukturen skal benyttes som redskap for rekruttering og for etablering av samarbeid med andre forskningsmiljø, offentlig sektor og næringsliv.

**Tiltak:**

- 1) Vi skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale forskningsinfrastrukturnettverk for å optimalisere synlighet og kapasitet.
- 2) Vi skal ha gode og informative nettsider for alle kjernefasiliteter tilpasset både egne forskere og eksterne brukere.
- 3) Vi skal fremheve relevant og aktuell forskningsinfrastruktur i rekrutteringsprosesser.

**Mål 4:** Vi skal arbeide for gode økonomiske rammer for kjernefasilitetene.

**Tiltak:**

- 1) Utstyr og kompetanse ved kjernefasilitetene skal prioriteres ved tildeling av midler til infrastruktur fra fakultetet og i søknader om midler fra UiB sentralt.
- 2) Vi skal delta aktivt i søknadsrunder om midler til forskningsinfrastruktur, både nasjonalt og internasjonalt.

- 3) Vi skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale forskningsinfrastrukturnettverk for å bedre posisjonering inn mot aktuelle utlysninger.
- 4) Vi skal, i samarbeid med instituttene, arbeide for at tekniske ressurser allokeres inn mot kjernefasilitetene i tilstrekkelig grad for robust drift.
- 5) Vi skal utarbeide tilpassede driftsmodeller tilpasset hver kjernefasilitet hvor brukerbetaling skal inngå.