UNIVERSITETET I BERGEN

Det medisinsk-odontologiske fakultet

Arkivkode:	Styresak IV
Sak nr.13/8701	Møte: 23.10.2013

Orienteringssaker:

a) Referat fra komitémøte i REK Vest av 15.08.2013 og 19.09.2013, lenker vedl.
b) Referat fra møte i Utvidet forskningsledelse av 23.09.2013, vedl. (ePhorte 13/2579)
c) Årshjul for fakultetsstyret høst 2013, vedl.
d) Organisasjonskart, norsk og engelsk, vedl.
e) Medlemmer til Tilsettingsrådet for perioden 2013-2017, vedl. (ePhorte 13/11542)
f) Resultatrapportering til DBH – student- og forskerutdanningsdata våren 2013, vedl.
g) Styrerepresentant til Kavli forskningssenter for aldring og demens, vedl. (ePhorte 13/10831)
h) Informasjon fra NIFU september 2013 – Doktorgradsregisteret: Doktorgrader i tall, vedl.
i) Høringsinspill fra nasjonalt dekanmøte – Forslag til ny pasientjournallov og ny helseregisterlov, vedl. (ePhorte 13/7618)
j) Dekanen orienterer

21.10.2013, raho

a) Referat fra komitémøter i REK Vest av 15.08.2013 og 19.09.2013, lenker vedl.
https://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/Content/315847/Møtedokument%20.pdf
https://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/Content/315851/Møtedokument%20.pdf

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinsk-odontologiske fakultet
Utvidet forskningsledelse
Sak nr. 2013/2579

Utkast:
OPPSUMMERING fra møte 23.09.2013, Styrerommet Armauer Hansens Hus

Til stede: Robert Bjerknes, Anne Isine Bolstad, Anne Kjersti Daltveit, Donald Gullberg, Roland Jonsson, Gulen Arslan Lied, Kaya Kvarme Jacobsen
Forfall: Odd Helge Gilja, Eystein Husebye, Jill Opsahl, Gry Omland, Eivind Valestrand
Fra adm.: Inger Hjeldnes Senneseth, Torunn Hole Olsnes og Karen Valsø Brinch

Saksliste

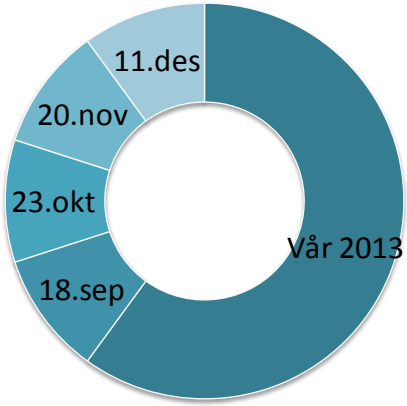
Sak 19/13	**Innkalling og saksliste**
	Innkalling godkjent.
Sak 20/13	**Utkast til referat fra møte 10.06.2013.**
	Referat godkjent uten merknader.
Sak 21/13	**Orienteringssaker** Senter for forskningsdrevet innovasjon (SFI): Intern søknadsfrist ved fakultetet 23.09.13. 2 forskningsmiljøer søker v/MOF. Frist for obligatorisk søknadsskisse: 2. oktober 2013, kl. 13.00. Endelig søknadsfrist 12.2. 2014, kl. 13.00. Fakultetet går inn med 2 stipendiatstillinger og søkerne kan budsjettere med dette i søknaden. UiB sentralt stiller også med midler, men foreløpig er det uavklart hvor mye. Prosjekt tekniske tjenester i Fremtidens fakultet: Organiseringen av de tekniske tjenestene har vært delprosjekt i Fremtidens fakultet. Prosjektet avsluttes i høst. Prosjektet har i hovedsak vært en omorganisering av teknisk ansatte, samt kompetansebygging og klargjøring av linjestrukturen. Det har vært en god prosess hvor tillitsvalgte og FAUene har vært involvert. Det vil også bli presentert i Informasjons- og drøftingsutvalget. Budsjett 2014: Rekrutteringsstillinger MOF sitt budsjettmessige underskudd har gitt innstramminger på rekrutteringsstillinger. Ulike faktorer har over tid ført til at MOF kommer dårligere ut enn tidligere. MOF ønsker en justering av satsene med den hensikt at det vil gi direkte uttelling på rekrutteringsstillinger. Fakultetet går i møte med nytt rektorat 2. oktober, hvor budsjett 2014 vil bli tatt opp. Høring om regionale biobanker sendt. Høring UH-loven sendt.

	Publisering – adressering av publikasjoner: Ulike miljøer har ulik praksis for adressering av publikasjoner. Blant annet adresserer noen kun eget sykehus. Fakultetet vil gå i dialog med Helse-Vest for å enes om praksis. Meltzer-utlysningene: Endringer i frist for utlysningen. MOF setter som krav at alle i fast vitenskapelig stilling må søke bidrag til utenlandsopphold via Meltzer. Fakultetet kan først søkes i etterkant og da som en supplerende ressurs.
Sak 22/13	**Helseforskningsloven** Hva som legges av ansvar på de ulike nivåene klargjøres sentralt på UiB. Det blir nedsatt en gruppe (Robert, Inger og Karen) som skal arbeide frem retningslinjer for intern ansvarsfordeling ved fakultetet. Det er videre fremgang i arbeidet med å få etablert forskningsserverordning ved UiB. Det vil være nødvendig med en gjennomgang av retningslinjer for bruk av denne ved de enkelte instituttene før database tas i bruk.
Sak 23/13	**Veilederopplæring** Prosjekt for obligatorisk veilederkurs (e-læringskurs) skal ferdigstilles i løpet av våren 2014. Instituttene kom med innspill til det videre arbeidet: - De vitenskapelige ansatte har mange pålagte aktiviteter og kurset bør derfor vinkles positivt. Blant annet at det er raskt å gjennomføre, at det er digitalt og dermed kan gjøres når og hvor som helst, og når man først har gjennomført det så er man klarert for veiledningsarbeidet. - Hvis kurset blir obligatorisk, så bør det være en fleksibel ordning i forhold til når man må ta det. - For å undervise er det obligatoriske pedagogiske krav, derfor bør det også være obligatorisk kurs før veiledning. - På sikt bør alle gjennomføre kurset, men at de som har vært lenge i gjerningen ikke skal måtte gjennomgå kurset. - Tilbudet kommer til å bli spesielt viktig for alle de eksterne veilederne vi har ved MOF.
Sak 24/12	**Aktuelt fra instituttene** IBM: - Har hatt 50-årsjubileum IKO: - Har inngått samarbeidsavtale med TK-VEST - 2 odontolgistudenter er tatt opp ved forskerlinjen - Bekymringsmelding: 50 % av den vitenskapelige staben går av med pensjon i løpet av de neste 10 årene IGS: - Etablerer kjernefasilitet for biostatistikk og dataanalyse
	Eventuelt

Fakultetsstyresaker MOF årshjul 2013

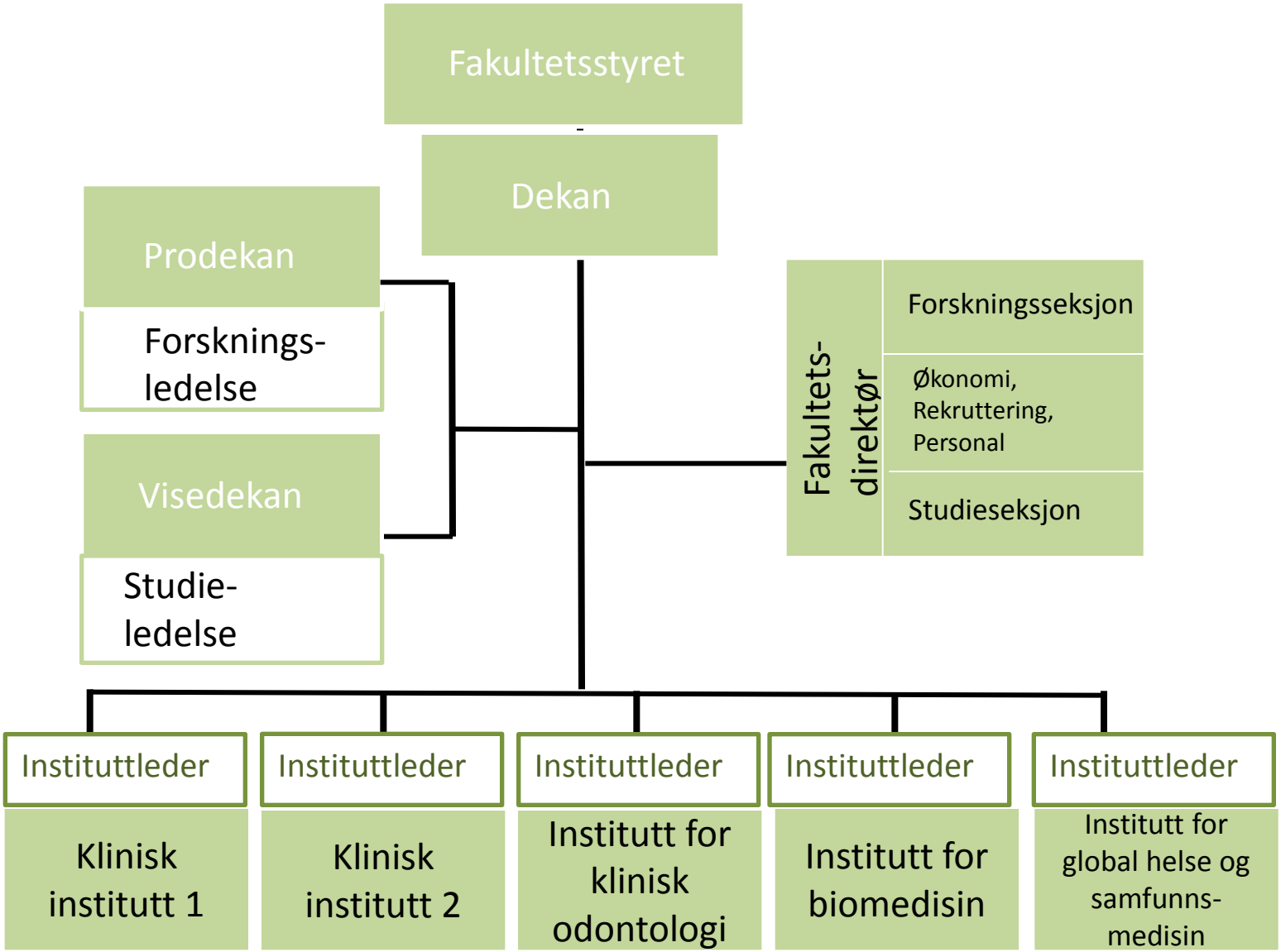
Ny kunnskap for bedre helse

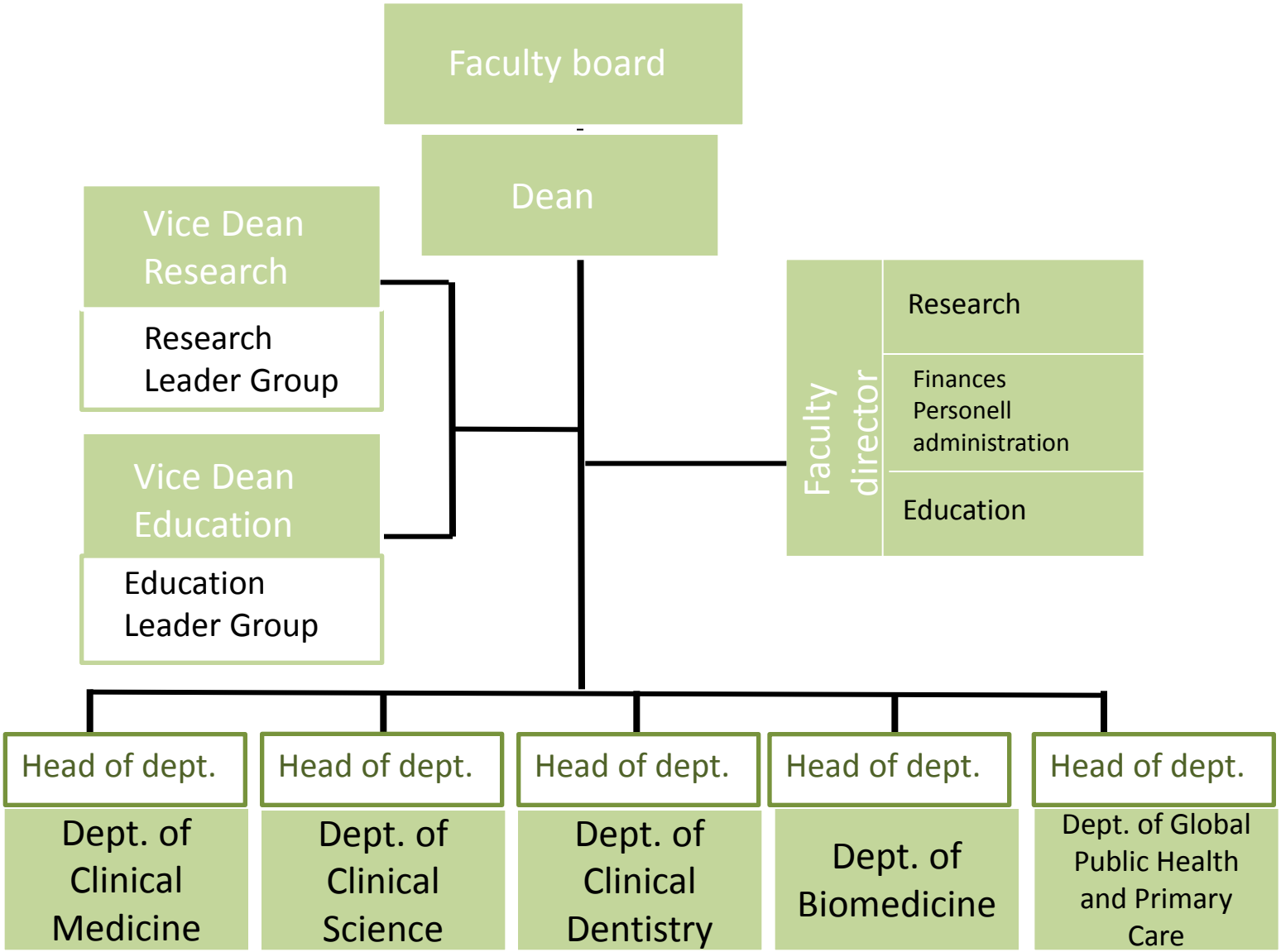
Høst 2013



	Styresaker	O-saker
Sept.	• Fullmaktssaker • Budsjett 2014 – faglige planer • Økonomirapport. pr. august • Prolongering av prodekan og visedekan • Handlingsplaner- toårsoppsummering • Opptakstall • Oppnevning av representanter til Tilsettingsrådet • Opprettelse av felles Utdanningsråd for MOF-UiB og HUS • Oppnevning av ny programsensor internasjonal helse/oral sciences • Oppnevning av programutvalgsledere studie (oppfølging av sak 13/53) • Studieplan for medisin – endring av fremdriftsplan • Ny PhD-forskrift ved UiB • Tilsettinger/utlysninger	• Referater (REK-VEST; Utvidet forskningsledelse; Utvidet studieledelse; Nasjonalt dekanmøte) • Tildeling av initieringsmidler/ alumnusvirksomhet • Tilsyn Dyreavdelingen • Studieplan medisin, status • Oversikt over fakultetsstyre- og instituttrådsmedlemmer • Kreerte dr.grader • Søren Falchs seniorpris • Priser utdelt av MOF • Vikarmidler til hovedtillitsvalgte • Støtte til likestillingstiltak • Årshjul for Fakultetsstyret høst 2013
Okt.	• Forslag til møteplan våren 2014 • Oppnevning av prodekan og visedekaner • Økonomirapport pr. september • Bemanning og økonomi • Studieplan i farmasi - oppnevning av prosjektgruppe og mandat • Status SFI-prosess – oktober 2013 • Rutiner for forlengelse av bistillinger • Oppnevning av bedømmelseskomité - Opprykk til professor etter kompetanse • Opprykk til professor etter kompetanse (søknadsrunden 2013) (2 saker)	• Referater • Årshjul for Fakultetsstyret - høst 2013 • Organisasjonskart, norsk og engelsk • Medlemmer til Tilsettingsrådet – perioden 2013-17 • Rapportering til DBH • Oppnevning av styrerepresentant til Kavli forskningssenter • NIFU – informasjon fra doktorgradsregisteret • Dekan orienterer
Nov.	• Økonomirapportering • Drøftingssak: Budsjett 2014 • Undervisningsregnskapet	• Årshjul for Fakultetsstyret høst 2013 • Orientering om UiB-budsjettet • Dekan orienterer
Des.	• Budsjettsak: Fordeling 2014 • Tekniske tjenester, Framtidens fakultet • Kjernefasiliteter – status • Rullering av strategiplan fra 2015 • Helseforskningslov – status ved fakultetet	• Måling rekrutteringsprosesser • Årshjul for Fakultetsstyret høst 2013 • Dekan orienterer

Versj. 15. oktober 2013


Fakultetsstyret
Dekan
Prodekan
Forsknings-
ledelse
Visedekan
Studie-
ledelse
Fakultets-
direktør
Forskningsseksjon
Økonomi,
Rekruttering,
Personal
Studieseksjon
Instituttleder
Klinisk
institutt 1
Instituttleder
Klinisk
institutt 2
Instituttleder
Institutt for
klinisk
odontologi
Instituttleder
Institutt for
biomedisin
Instituttleder
Institutt for
global helse og
samfunns-
medisin


Faculty board
Dean
Vice Dean Research
Research Leader Group
Vice Dean Education
Education Leader Group
Faculty director
Research
Finances Personell administration
Education
Head of dept.
Head of dept.
Head of dept.
Head of dept.
Head of dept.
Dept. of Clinical Medicine
Dept. of Clinical Science
Dept. of Clinical Dentistry
Dept. of Biomedicine
Dept. of Global Public Health and Primary Care

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Sak nr: 2013/11542 Møte: 23.10.2013

Orienteringssak:
MEDLEMMER TIL TILSETTINGSRÅDET FOR PERIODEN 2013- 2017

Gruppe	Rolle	Navn	Periode
Fakultetsadministrasjonen	Representant/leder Vara	Nina Langeland Robert Bjerknes	2013 – 2017
Gruppe A	Representant Vara	Eivind Rødahl* Helga Birgitte Salvesen* Inge Fristad* Gunnar Mellgren	2013 -2017
Gruppe A Fagforeningene UiB	Representant Vara	Jarle Rørvik Audun H. Nerland	2013 - 2017
Gruppe B	Representant Vara	Helene Bustad Johannessen Margrethe Raspotning	2013 – 2014**
Gruppe D	Representant Vara	Eivind A. Valestrand Stian S. Lyngholm	2013 – 2014**

*Gruppe A - Rullerende ordning

Periode	Representant	Vararepresentant
01 11 2013 – 01 02 2015	Eivind Rødahl	Helga Birgitte Salvesen/ Gunnar Mellgren
01 02 2015 – 01 06 2016	Helga Birgitte Salvesen	Inge Fristad/ Gunnar Mellgren
01 06 2016 – 01 08 2017	Inge Fristad	Eivind Rødahl/ Gunnar Mellgren

** Merknad: Medlemmene for gruppe B og D oppnevnes for ett år av gangen.
Perioden går fra 01. 08. 2013 – 01. 08 .2014.

15.10.2013 - mala

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Orienteringssak

Møte: 23.10.2013

Resultatrapportering - student- og forskerutdanningsdata våren 2013

UiB rapporterer hvert semester inn student- og forskerutdanningsdata til DBH (Database for statistikk om høyere utdanning), data som inngår i departementets finansieringsmodell til institusjonene. Vårt fakultet har nylig kvalitetssikret data som inngår i rapportering for vårsemesteret 2013 for UiB. Her er en kort orientering om foreliggende halvårsresultater, sammenliknet med resultatene fra 2012:

	Vår 2013 **Delresultat MOF**	***Vår 2012*** ***Delresultat MOF***
Forskning Doktorgrader	**66**	*61*
Utdanning Studiepoeng (årsenheter)	**922,1**	*905,3*
herav; profesjon medisin	*574,3*	*563,9*
Ferdige kandidater	**197**	*222*
herav;		
bachelor	*30*	*27*
2-årig master	*50*	*56*
5-årig master	*50*	*59*
profesjon medisin	*65*	*80*
Utvekslingsstudenter	**96**	*62*
herav;		
innreisende	*62*	*40*
utreisende	*34*	*22*

Fakultetet ligger for 2013 foreløpig godt an i forhold til fjorårets resultater når det gjelder antall doktorgrader, studiepoengproduksjon og utvekslingskandidater. For andre år på rad blir ny rekord i antall disputaser. Antall ferdige kandidater er noe lavere enn for våren 2012 når det gjelder flere av programkategoriene, og særlig for medisinstudiet var det en markant nedgang. Fra hele 80 kandidater ferdig uteksaminert våren 2012 til kun 65 kandidater i årets vårsemester.

Alle detaljer i rapporteringen for våren vil være tilgjengelig på DBH sine sider f.o.m. 15. oktober; http://dbh.nsd.uib.no/

Tall fra resultatrapporteringen for våren 2013 legges frem for styret til orientering.

14.10.13 – krwa/tool

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Kavli forskningssenter for aldring og demens

Deres ref	Vår ref	Dato
	2013/10831-INSE	25.09.2013

Kavli forskningssenter for aldring og demens - styrerepresentant

Det vises til melding på siste styremøte i Kavli forskningssenter for aldring og demens om at dekanen sin representasjon overtas av instituttleder Per Bakke, Klinisk institutt 2, Det medisinsk-odontologisk fakultet.

Per Bakke er forespurt og har sagt seg villig til å gå inn i styret for Kavli forskningssenter.

Vennlig hilsen

Nina Langeland
dekan

Inger Hjeldnes Senneseth
underdirektør

Kopi:
Fakultetsstyret
Klinisk institutt 2
Per Bakke

Telefon 55580000
postmottak@uib.no
Internett www.uib.no
Org no. 874 789 542

Det medisinsk-odontologiske fakultet
Telefon 55582086
Telefaks 55589682
post@mofa.uib.no

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

Besøksadresse
Jonas Lies vei 79
Bergen

Saksbehandler
Inger Hjeldnes Senneseth
55586671

DET MEDISINSK-ODONTOLOGISKE FAKULTET
UNIV. I BERGEN
POSTBOKS 7804
5020 BERGEN

B Økonomi
Économique

NORGE P.P.

Dersom du ikke ønsker å motta dette nyhetsbladet, gi beskjed til doktorgrader@nifu.no
Detaljert doktorgradsstatistikk er tilgjengelig på http://www.nifu.no/.

Returadresse: NIFU, PB 5183 Majorstuen, 0302 Oslo

NIFU Doktorgrader i tall

Informasjon fra Doktorgradsregisteret September 2013

Nesten 100 flere doktorgrader enn i første halvår i fjor

Fortsatt økning...
Økningen i avlagte doktorgrader fortsetter også i 2013. I første halvår ble det gjennomført 842 disputaser, 95 flere enn i første halvår 2012. Det er en vekst på 13 prosent.

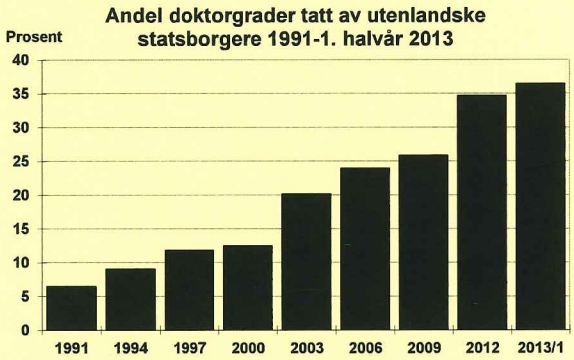
....og mest i MNT-fagene
Mens MNT-fagene (matematikk/naturvitenskap og teknologi) økte med 19 prosent og medisin og helsefag med 13 prosent, var økningen for humaniora og samfunnsvitenskap bare 4 prosent.

Størst økning ved Universitetet i Oslo
hvor det var 30 flere disputaser i første halvår 2013 enn i første halvår 2012. Størst prosentvis vekst ved universitetene hadde UMB og Universitetet i Nordland.

Doktorgrader 2012 - 1.halvår 2013 per lærested

Lærested	Hele 2012	1.halvår 2012	1.halvår 2013
Univ. i Oslo	511	275	305
Univ. i Bergen	251	144	154
NTNU	374	173	188
Univ. i Tromsø	110	59	67
UMB	65	24	42
Univ. i Stavanger	32	20	21
Univ. i Agder	18	6	7
Univ. i Nordland	15	6	11
Norges veterinærhøgskole	22	11	10
Norges Handelshøyskole	11	4	6
Norges idrettshøgskole	7	3	9
Norges musikkhøgskole	3	3	3
Arkitektur- og designhøgsk.	4	1	4
Høgsk. i Molde	5	2	5
Høgsk. i Oslo og Akershus	5	2	3
Høgsk. i Gjøvik	4	-	-
Høgsk. i Telemark	5	3	2
Høgsk. i Vestfold	1		2
Menighetsfakultetet	4	3	1
Handelshøyskolen BI	9	8	2
Misjonshøgskolen	5	-	-
Totalt	1 461	747	842

Økende andel utlendinger
Andelen av doktorandene med ikke-norsk statsborgerskap fortsetter å øke. I første halvår 2013 var utlendingsandelen 36,5 prosent, mot 35 prosent i 2012 og 33 prosent i 2011.



Noe lavere kvinneandel
Andelen kvinner blant doktorandene lå over 50 prosent i første halvår 2012 – på årsbasis litt under 50 prosent. I første halvår 2013 gikk kvinneandelen ned til 47 prosent. Dette skyldes i første rekke den økte utlendingsandelen. Kvinnene er fortsatt i flertall blant doktorandene med norsk statsborgerskap. Teknologi er fremdeles fagområdet med klart lavest kvinneandel, men andelen økte fra 19 prosent i første halvår 2012 til 24 prosent i første halvår 2013.

Forespørsler kan rettes til:
Terje Bruen Olsen
NIFU,
PB 5183 Majorstuen,
0302Oslo
Tlf.: 22 59 51 41
E-post: doktorgrader@nifu.no
Tlf. sentralbord: 22 59 51 00
Telefaks: 22 59 51 01

Doktorgradsstatistikk er også tilgjengelig på instituttets WWW-tjener: http://www.nifu.no/.
Statistikkbasen NORBAL gir doktorgradsstatistikk for alle de nordiske og baltiske land, se http://www.foustatistikkbanken.no/.

Doktorgrader 2003–2012 etter fagområde

Fagområde	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2003-2012
Humaniora	73	89	82	111	118	131	108	98	103	129	1042
Samfunnsvitenskap	160	143	147	184	225	277	251	247	260	287	2181
Matematikk/naturvitenskap	191	187	225	212	269	293	277	282	340	330	2606
Teknologi	102	123	124	122	123	141	128	127	175	182	1347
Medisin og helsefag	158	189	220	216	246	337	336	387	396	471	2956
Landbr.fag/veterinærmed.	39	51	57	60	49	66	48	44	55	62	531
Totalt	723	782	855	905	1030	1245	1148	1185	1329	1461	10663

Doktorgrader 2003–2012 etter tildelende institusjon

Institusjon	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2003-2012
Universitetet i Oslo	234	266	319	293	344	436	391	416	425	511	3635
Universitetet i Bergen	153	158	157	179	202	233	223	237	254	251	2047
NTNU	195	191	218	244	257	314	259	260	335	374	2647
Universitetet i Tromsø	57	70	60	60	100	104	115	96	114	110	886
UMB	44	40	49	48	47	67	49	59	72	65	540
Universitetet i Stavanger	2	3	6	13	18	12	29	31	28	32	174
Universitetet i Agder	..	..	..	4	2	3	9	7	11	18	54
Universitetet i Nordland	1	-	4	3	5	6	5	9	8	15	56
Norges veterinærhøgskole	11	16	15	16	9	19	21	17	21	22	167
Norges Handelshøyskole	14	11	10	12	19	15	8	16	15	11	131
Norges idrettshøgskole	5	8	4	5	5	6	8	11	14	7	73
Norges musikkhøgskole	1	2	-	2	1	4	6	1	2	3	22
Arkitekt- og designhøgsk.	4	3	4	6	5	6	5	6	4	4	47
Høgsk. i Molde	-	-	-	3	2	5	4	4	-	5	23
Høgsk. i Oslo og Akershus	..	-	-	-	-	1	1	-	2	5	9
Høgsk. i Gjøvik	..	..	..	..	..	-	-	-	2	4	6
Høgsk. i Telemark	..	..	..	..	..	..	-	-	-	5	5
Høgsk. i Vestfold	..	..	..	..	..	..	..	-	-	1	1
Menighetsfakultetet	1	4	3	4	6	5	6	6	7	4	46
Handelshøyskolen BI	1	10	6	10	6	7	8	8	12	9	77
Misjonshøgskolen	-	-	-	3	2	2	1	1	3	5	17
Totalt	723	782	855	905	1030	1245	1148	1185	1329	1461	10663

Doktorgrader 2003–2012 etter kjønn

Kjønn	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2003-2012
Kvinner	280	307	343	347	459	560	518	545	610	722	4691
Menn	443	475	512	558	571	685	630	640	719	739	5972
Totalt	723	782	855	905	1030	1245	1148	1185	1329	1461	10663
Kvinneandel i prosent	*39*	*39*	*40*	*38*	*45*	*45*	*45*	*46*	*46*	*49*	*44*

Doktorgrader 2003–2012 etter statsborgerskap på disputastidspunktet

Statsborgerskap	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2003-2012
Ikke-norsk	146	146	180	217	241	308	297	326	439	507	2807
Norsk	577	636	675	688	789	937	851	859	890	954	7856
Totalt	723	782	855	905	1030	1245	1148	1185	1329	1461	10663
Prosentandel ikke-norsk	*20*	*19*	*21*	*24*	*23*	*25*	*26*	*28*	*33*	*35*	*26*

Doktorgrader 2003–2012 etter gradtittel

Gradtittel	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2003-2012
Dr.philos	90	93	90	68	69	48	43	35	48	34	618
Ph.d.	8	72	202	370	647	955	1105	1150	1281	1427	7217
Andre	625	617	563	467	314	242	-	-	-	-	2828
Totalt	723	782	855	905	1030	1245	1148	1185	1329	1461	10663

Doktorgradsregisteret ved NIFU dekker alle doktor- og lisensiatgrader som er utstedt ved alle norske læresteder gjennom alle tider og går tilbake til 1817. Registeret inneholder opplysninger om gradtittel, sted og år (disputastidspunkt) for doktorgrad, avhandlingens fagområde, utdanningsdata, og statsborgerskap på disputastidspunktet. Opplysningene benyttes til statistikk og analyseformål. Registeret ajourføres hvert halvår på grunnlag av opplysninger fra lærestedene.

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref	Vår ref	Dato
	2013/7618-INSE	15.10.2013

Høringsinnspill - forslag til ny pasientjournallov og ny helseregisterlov

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 28.6.2013, med utkast til endringer i helseregisterloven og ny pasientjournallov.

De fire medisinske fakultetene har følgende kommentarer:

Generelt om lovforslagene
De medisinske fakulteter ved universitetene UiO, UiB, UiT og NTNU oppfatter det som prisverdig at departementet klarlegger grunnlaget for innhenting og bearbeiding av helse-opplysninger i ny pasientjournallov og helseregisterlov. Departementet har lagt ned et grundig arbeid i høringsnotatet, og vi støtter hovedtrekkene. Lovendringene vil bidra til at regelverket for behandling av pasientopplysninger ved ytelse av helsehjelp tilpasses nye arbeidsformer og elektroniske prosesser og åpner for bedre utnyttelse av forsknings-potensialet i sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre.

Forslaget om å dele Helseregisterloven i separate lover for pasientjournal og helseregister er velbegrunnet og godt argumentert for gjennom de to klart forskjellige formålene med lovene uttrykt i lovenes § 1, og med et godt konkretiseringsnivå. Generelt synes også intensjonen om å benytte et enklere språk og å lage en mer brukervennlig tekst å være oppnådd. Innføring av begrepet indirekte identifiserbare helseopplysninger framstår som avklarende. Det er betryggende å se at både de siste års utvikling av IKT-virksomhet, samt helse- og omsorgssektorens behov og utfordringer framover, veies opp mot personvernet i utforming av bestemmelsene.

Norge har tradisjon for å bidra med god forskning på det medisinske området, og våre fakulteter har flere forskningsgrupper som bidrar med omfattende forskningsinnsats basert på nasjonale helseregistre. Den nasjonale evalueringen av biologi, medisin og helsefaglig forskning som ble foretatt av forskningsrådet i 2011, fremhevet epidemiologisk forskning basert på helseregistrene som et av tre områder hvor Norge har nasjonale fortrinn og bør bidra internasjonalt: “Norway has succeeded in creating large, important and very impressive

Telefon 55580000
postmottak@uib.no
Internett www.uib.no
Org no. 874 789 542

Det medisinsk-odontologiske fakultet
Telefon 55582086
Telefaks 55589682
post@mofa.uib.no

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

Besøksadresse
Jonas Lies vei 79
Bergen

Saksbehandler
Inger Hjeldnes Senneseth
55586671

longitudinal population-based databases and biobanks, which, together with national health registries and the personal identification number, constitute unique possibilities to do excellent research in an international perspective." (Evaluation of Biology, Medicine and Health Research in Norway, Report of the Principal Evaluation Committee, Norges forskningsråd, 2011, ISBN 978-82-12-03002-2).

Fakultetene oppfatter det som en viktig forutsetning for oppfylling av forskningsformålet at universitetenes forskningsmiljøer får tilgang til egnede data fra helseregistrene. Lovforslagene gir gode føringer på dette området, men flere forhold er viktige for å oppfylle formålet:

Helseregisterloven
Det foreslås at nivået for å opprette og vedlikeholde helseregistre senkes og dette vil uten tvil lette utviklingen av både forskning og kvalitetsutvikling i helsesektoren. Spesielt synes det som behovet for registre på regionalt nivå kan ivaretas godt og det samme gjelder sannsynligvis for forskningsprosjekter som er å oppfatte som registre etter loven. Vi oppfatter det som meget viktig at de forskjellige formålene tydeliggjøres i de to lovene og savner at forskning formuleres tydelig som et formål i helseregisterloven. Det bør erkjennes at overvåkning og evaluering av helsetjenestene samt avdekking av helserisiko og mulig potensiale for forebygging krever forskning av høy kvalitet.

Forskningsbiobanker vs. helseregistre
Ihht § 3 gjelder loven opprettelse av helseregistre også der hovedformålet er forskning, men hvor dataene ikke er knyttet til et konkret prosjekt slik dette er definert i helseforskningsloven (sml. helseforskningsloven § 2). Erfaringer har vist at det er problematisk at såkalte «generelle forskningsregistre» krever konsesjon og derav skal behandles av Datatilsynet, mens generelle forskningsbiobanker krever REK-godkjenning. Generelle forsknings-biobanker blir i stadig større grad etablert som samarbeidsprosjekt mellom flere institusjoner (konsortier) rundt et nærmere definert forskningsfelt/område. I denne type samarbeid inngår ofte felles innsamling av det biologiske materiale basert på et bredt samtykke og der det er ønskelig og nødvendig – ikke bare å informere om bruken av materiale – men også data utledet av materiale. Med andre ord – i forskningssamarbeidet er det en nær tilknytning mellom forvaltning av forskningsbiobanker og registerdata.

Det bør derfor vurderes om ikke pågående lovarbeid også burde omfatte endring/justering av helseforskningsloven (§ 2) tilsvarende som § 25 tredje ledd vedrørende etablering av generell forskningsbiobank. På den måten får vi en forenklet prosess med hensyn til godkjenning, herunder «godkjenning» av det brede samtykke – som da vil dekke både biobanken og registeret – samtidig som vi gjennom REK'enes kompetanse får en mer helhetlig tilnærming i vurdering av de etiske og juridiske sider.

Koplede data
God forskning vil som en hovedregel trenge sammenstilling av data fra flere registre. Vi håper at lovforslaget vil forenkle slik sammenstilling i forhold til dagens situasjon, hvor dette krever både lang tid og store ressurser. De koblede datasettene kan ofte brukes til en rekke gode forskningsformål, men slik bruk hindres i dag av at REK-ene og databehandlings-ansvarlige ikke finner å kunne godkjenne annet enn enkeltstående forskningsprosjekter. En forskningsinstitusjon bør kunne gis hjemmel for mer rasjonell bruk av slike sammenstilte datasett innenfor et mer overordnet forskningsformål. Vi viser for øvrig til høringsuttalelsen fra Folkehelseinstituttet som utdyper behovene på dette området.

Systemer
Det bør utvikles gode systemer for overføring av registerdata mellom databehandlingsansvarlig og forskningsinstitusjoner og standarder for sikker behandling av registerdata. Dette er et område hvor det bør utvikles gjennomgående IKT-løsninger som forenkler og sikrer tilgang til og god utnyttelse av registerdata. Dette kan være et område hvor det trengs systemgrep på tvers av flere departement.

Samtykke og reservasjon
Vi støtter departementets forslag om at samtykkebaserte og ikke-samtykkebaserte personidentifiserbare helseregistre kan opprettes ved forskrift fastsatt av Kongen i statsråd når særlige vilkår er oppfylt, jfr. § 8 i den nye helseregisterloven. Dette vil gi enklere og raskere prosedyrer for etablering av nye registre, og samtidig sikre en tilstrekkelig bred prosess der de nødvendige avveininger foretas mellom samfunnsinteresser og hensynet til personvern. Det er også positivt at den nye loven tydeliggjør Datatilsynets myndighet til å gi konsesjon til nye helseregistre (§ 7).

Vi mener at informert samtykke skal være hovedregelen ved opprettelse av forskningsregistre, men vi ser at det ved opprettelsen av registre i større befolkningsundersøkelser (for eksempel mor-barn-registeret) med både et helseovervåkningsformål og et forskningsformål i praksis vil være umulig å gjennomføre. I slike tilfeller må man ty til reservasjonsrett. Skal denne reservasjonsretten være reell, så må det gis meget god informasjon om muligheten for dette, og det må være enkelt å reservere seg. Helst bør dette skje ved at det opprettes et sentralt reservasjonsregister, der pasienter kan legge inn reservasjon. Dette vil også forenkle arbeidet for forskere og andre yrkeskategorier som arbeider med registerdata, ikke minst fordi det vil fange opp personer som flytter mellom regioner.

Vi vil imidlertid advare mot å innføre reservasjonsrett for eksisterende sentrale helseregistre eller allerede etablerte medisinske kvalitetsregistre. Dette vil medføre at registrene ikke får den samme kompletthet som i dag og vil kunne føre til skjevheter ved analyse av tidstrender. Generelt må det sies at personvernulempen ved helseregistre er beskjeden og at den overdrives noe i høringsnotatet. Verken i Norge eller i andre land med sentrale helseregistre har det vært et problem at identifiserbare helseopplysninger har kommet på avveie.

I utdanningsøyemed er det et mindre område som trenger en avklaring – som neppe kan skje på lovnivå – nemlig behovet for å kunne benytte helsedata som grunnlag for forskning og andre prosjekter som danner grunnlag for obligatoriske oppgaver i mange av helseprofesjonsutdanningene.

Unntak fra taushetsplikt for indirekte identifiserbare opplysninger
Vi mener at forslag til ny § 8 vedrørende unntak fra taushetsplikt for utlevering av indirekte identifiserbare opplysninger bør støttes. Det bør være tilstrekkelig at det foreligger forhåndsgodkjenning og dispensasjon fra taushetsplikten fra regional komite for medisinsk og helsefaglig forskning (REK) før søknad om utlevering av data sendes databehandlingsansvarlige, fordi det er REK som har den beste faglige forutsetningen for å vurdere de etiske sidene ved forskningsprosjekt og om det er grunn til å gi dispensasjon fra taushetsplikten. Databehandlingsansvarlig bør ikke kunne overprøve REK, selv om det i praksis ofte er den databehandlingsansvarlige som har denne kompetansen.

En utfordring ved forslaget gjelder de tilfeller der utleveringen er basert på koblinger mellom flere sentrale registre. Da kan man komme i den situasjon at de forskjellige databehandlings-

ansvarlige vurderer dataene ulikt med hensyn til avveiningen mellom fritak eller ikke fritak. Dette vil igjen være kompliserende for forskere som ønsker tilgang. Problemstillingen kan eventuelt løses ved at man åpner for at det bare er én av de databehandlingsansvarlige (for et sentralt register) som avgjør spørsmålet, jfr. hvordan spørsmålet om hvem som kan foreta koblinger mellom sentrale helseregistre i dag er forskriftsregulert.

Departementets forslag legger i større grad enn dagens lovgivning til rette for enklere og mer effektiv tilgang til registerdata til forskning, statistikk, kvalitetsforbedring, og helseovervåking. Vi støtter forslaget i § 17 om at taushetsplikt etter helsepersonelloven ikke er til hinder for at den databehandlingsansvarlige kan utlevere indirekte identifiserbare helseopplysninger til kvalitetssikring og forskning. Dersom forskere ikke får tilgang til gode helseregisterdata, er alternativet å bruke pasientjournaler som datagrunnlag etter samtykke fra pasienten og/eller tillatelse fra REK. Gjennomgang av pasientjournaler innebærer imidlertid at forskere får tilgang til overskuddsinformasjon, det vil si helseopplysninger som ikke er relevante og nødvendige for forskningsformålet. Dette gir dårligere personvern enn bruk av utvalgte data fra helseregistre der forskeren ikke kan gjenkjenne enkeltpersoner.

Folkehelseundersøkelser
Helseregisterloven skal i henhold til § 3 gjelde for helseregistre og annen behandling av helseopplysninger i helse- og omsorgsforvaltningen og helse- og omsorgstjenesten. Dette innebærer at loven ikke omfatter behandling av helseopplysninger utenfor helse- og omsorgsforvaltningen eller helse- og omsorgstjenesten, som for eksempel de samtykke-baserte folkehelseundersøkelsene (HUNT, Tromsø-undersøkelsen) som drives av universitetene. I høringen heter det at hjemmelsgrunnlaget for etablering av slike undersøkelser må søkes i helseregisterloven (se høringens punkt 14.1, side 116). I så tilfelle må hjemmelsgrunnlaget bestemmes ved forskrift, jfr. § 3, tredje ledd. Det innebærer også at utvidelser av helseundersøkelsene som ikke knytter seg til et forskningsprosjekt, det vil si utvidelse av hovedkonsesjonen, vil følge helseregisterloven.

Pasientjournalloven

Samarbeid mellom virksomheter om behandlingsrettede helseregistre
Et sentralt grep i *«Forslag til lov om behandling av opplysninger ved ytelse av helsehjelp (pasientjournalloven)»* er at man bygger ned virksomhetsgrensene ved at kommunikasjons-hindrene i gjeldende helseregisterlov § 13 fjernes. Dette er en naturlig konsekvens av moderne pasientbehandling der pasienter ofte flyttes mellom ulike foretak som samarbeider om et behandlingsforløp. I Norge behandles for eksempel mer enn 50 % av alle pasienter med akutt hjerteinfarkt ved to sykehus. Relevant informasjon må derfor kunne utveksles på tvers av foretaksgrenser. Fakultetene ønsker å peke på at dette hensynet også må ivaretas ved innhenting av helseopplysninger til registrene, jfr § 10 i den nye helseregisterloven.

Loven eller forskriftene til loven må åpne for at de foretak som samarbeidet om behandlingen av en pasient, også kan samarbeide om å innrapportere det aktuelle behandlingsforløp til et medisinsk kvalitetsregister; samarbeidende foretak må kunne «se» hele pasientforløpet på tvers av foretaksgrenser i det meldingsskjema som sendes til kvalitetsregisteret. Dagens lovverk hindrer dette, noe som bidrar til dårlig datakvalitet. De to nye lovene må altså harmoniseres ved at systemene for datainnsamling knyttet til forskning, kvalitetssikring og statistikk sees i sammenheng med systemene for datainnsamling knyttet til behandlings-formål, for enkeltpasienter så vel som pasientgrupper.

I forslaget til ny pasientjournallov står det i § 7 *Samarbeid mellom virksomheter om behandlingsrettede helseregistre* at to eller flere virksomheter kan samarbeide om behandlingsrettede helseregistre. Virksomhetene skal da inngå skriftlig avtale om databehandlingsansvar, hvordan helseopplysningene skal behandles og sikres, blant annet ved endringer i eller opphør av samarbeidet. Det skal fremgå av avtalen hvordan pasientens rettigheter skal ivaretas. Departementet kan i forskrift eller enkeltvedtak fastsette vilkår for slikt samarbeid". Med 428 kommuner og flere titalls helseforetak er dette i praksis umulig å gjennomføre, noe som igjen gjør det umulig å følge opp pasienter og pasientforløp på individnivå og aggregert nivå, når pasienter passerer kommune- og institusjonsgrenser.

På vegne av det nasjonale dekanmøtet i medisin,

Nina Langeland
dekan

Inger Hjeldnes Senneseth
kst. fakultetsdirektør